

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 EQUIPE COMO SUPORTE: IMPORTÂNCIA DA INTERLOCUÇÃO ENTRE
PRECEPTORES DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DE PERNAMBUCO**

ÉRIKA NEVES DE BARROS

RECIFE/PERNAMBUCO

2020

ÉRIKA NEVES DE BARROS

**A EQUIPE COMO SUPORTE: IMPORTÂNCIA DA INTERLOCUÇÃO ENTRE
PRECEPTORES DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DE PERNAMBUCO**

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: Prof. Raimundo Maciel Feitosa e Castro.

RECIFE/PERNAMBUCO

2020

RESUMO

INTRODUÇÃO: O preceptor desempenha importante papel na formação profissional no Sistema Único de Saúde, facilitando ao residente articulação teoria-prática. A preceptoria aliada às demandas assistenciais pode sobrecarregar o preceptor, fazendo-se necessário desenvolver possibilidades de cuidado. **OBJETIVO:** Favorecer interlocução entre psicólogos preceptores das residências multiprofissionais do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. **METODOLOGIA:** Projeto de Intervenção, voltado para psicólogos preceptores, a ser realizado através de debates sobre temática da preceptoria, com avaliação qualitativa. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Espera-se ofertar espaço para lidar com desafios da preceptoria. Como limitação, a intervenção restringe-se à única categoria profissional, reduzindo ganhos da discussão multidisciplinar.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Preceptoria; Psicologia.

1 INTRODUÇÃO

A formação profissional no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) consiste num desafio pois requer competências e habilidades que devem ser desenvolvidas para proporcionar um cuidado integral, humanizado e interdisciplinar, correspondendo ao entendimento da saúde não apenas como ausência de doença. Nesta perspectiva, a figura do preceptor desempenha importante papel pois facilita ao profissional residente a articulação dos conteúdos teóricos apreendidos durante o estudo com a prática.

Apesar de sua importância, a atividade de preceptoria ainda carece de identidade. De maneira sucinta, preceptor é o profissional de saúde que assume funções educacionais somadas às suas responsabilidades assistenciais (GIROTTI, 2016). Na prática, o exercício da preceptoria é mais amplo. O conceito de preceptor está em construção, suas atribuições e competência não estão claramente definidas (AUTONOMO, 2013). Porém, entende-se que ao atuar como preceptor, do profissional de saúde são exigidas habilidades educacionais.

A preceptoria é realizada frequentemente por profissionais que dispõem de vivência prática, mas não contam com uma formação pedagógica (SOUZA & FERREIRA, 2017). A necessidade de “saber ensinar” caminha junto à disponibilidade de se “permitir aprender”, num movimento ativo, constante e contínuo de reflexões, trocas e experiências.

Considerando o ensino aprendizagem como um processo ativo, no qual os atores envolvidos são simultaneamente afetados e transformados, ser preceptor é aprender e ensinar ao mesmo tempo (CHIARELLA *et al.*, 2015). Além disso, a atividade de preceptoria em saúde está intimamente vinculada ao cuidado. O preceptor no seu fazer cotidiano vai cuidando do aprendizado e ao mesmo tempo ensinando o cuidado (CECCIM *et al.*, 2018). Ensinando e aprendendo, afetando e sendo afetado, transformando e sendo transformado, o preceptor para desempenhar adequadamente suas atividades precisa ser e se sentir cuidado.

Na percepção de preceptores, a atividade de preceptoria em saúde é apontada como satisfatória (MILANESE, 2016). A presença dos residentes convida à reflexão constante sobre a prática profissional e contribui para o envolvimento do preceptor com a pesquisa científica (AUTONOMO, 2013; FAJARDO, 2011). A preceptoria também é reconhecida como espaço propício para aprendizagem significativa e de coprodução de conhecimentos, a interação entre preceptor e residente, num processo de ensino-aprendizagem participativo, contribuindo para a qualificação da assistência (ANTUNES, DAHER & FERRARI, 2017).

No entanto, a sobreposição de incumbências, comumente conciliando ensino e assistência, pode gerar sentimento de sobrecarga nesses profissionais e consistir em ameaça para a eficiência e qualidade da preceptoria (BORGES, 2018; PAULA, 2019). Dentre outros desafios enfrentados pelos preceptores, podemos citar: limitação de tempo; déficit de recursos humanos; ausência de apoio financeiro e institucional; falta de capacitações para atividades de ensino e pesquisa; pouca valorização da atividade de preceptoria (ANTUNES, DAHER & FERRARI, 2017; DIAS *et al.*, 2015).

O tempo e as exigências institucionais podem ainda consistir em fatores dificultadores para a identificação com a preceptoria ou potencializar estresse: voltar seu olhar para o residente, dedicando-lhe sua escuta, acolhimento, orientação e cuidado, requer tempo e disponibilidade, alterando o período reservado para as demandas assistenciais, diminuindo o número de atendimentos realizados pelo profissional e reduzindo sua produtividade, o que pode implicar redução de renda ou de aumento nas cobranças (DIAS *et al.*, 2015).

Assim, garantir ações de educação, como cursos e capacitações, aliando com atividades que possam promover espaços de troca e compartilhar de experiências, como rodas de conversas e encontros entre preceptores, pode funcionar como possibilidade de cuidado e medida de alívio nas tensões vivenciadas no ambiente de trabalho. A interlocução entre preceptores sobre a experiência de ensino e a prática assistencial pode favorecer a coesão grupal e potencializar a função de suporte psicológico que o trabalho em grupo pode proporcionar.

Portanto, este trabalho trata-se de um projeto de intervenção que visa proporcionar espaço de cuidado para os psicólogos preceptores, contribuindo para a construção de uma identidade de preceptor e possibilitando a (re)organização do fazer assistencial e educacional, comprometido com a qualidade do autocuidado, do cuidado com a atividade da preceptoria e da assistência. A discussão da prática que envolve a preceptoria deve ser reconhecida como parte do trabalho cotidiano.

2 OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Favorecer a interlocução entre psicólogos preceptores das residências multiprofissionais do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC-UFPE).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Entre psicólogos preceptores das residências multiprofissionais do HC-UFPE:

- Fomentar a discussão acerca da vivência da preceptoria;
- Desenvolver leituras que embasam a atuação profissional (ensino e assistência);
- Estimular a prática da pesquisa científica.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um Projeto de Intervenção, do tipo Plano de Preceptoria (PP).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O estudo será realizado no Serviço de Psicologia do HC-UFPE. O HC-UFPE é um hospital universitário público que oferta serviços assistenciais de referência à comunidade, contribuindo na formação e qualificação de profissionais de saúde e no desenvolvimento de pesquisa científica. O serviço de Psicologia do HC-UFPE atua na assistência aos pacientes e seus familiares, com atendimentos realizados no Ambulatório Geral de Psicologia e nas diversas enfermarias, além de participar da formação de profissionais de saúde, através da supervisão de estagiários e preceptorias de residentes do Programa de Residência Multiprofissional. O público-alvo do estudo será composto pelos profissionais de Psicologia envolvidos nas atividades de preceptoria que aceitem participar deste projeto de intervenção. A equipe executora terá como facilitadora principal a psicóloga responsável por este projeto e os próprios psicólogos preceptores, considerando que a proposta é a realização de rodas de conversas sobre a atividade da preceptoria, seus desafios e possibilidades, e a discussão de temas que possam subsidiar a prática profissional.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Para atingir o objetivo de favorecer a interlocução entre psicólogos preceptores das residências multiprofissionais do HC-UFPE, inicialmente será apresentado na reunião do Serviço de Psicologia o projeto de intervenção seguido de convite para que os psicólogos possam dele fazer parte. O Serviço de Psicologia conta em sua rotina com uma reunião de equipe que ocorre semanalmente, às dez horas, nas sextas-feiras, numa sala espaçosa localizada no sexto andar. A cada quinze dias, os psicólogos que aceitarem participar do plano de intervenção, se reunirão uma hora mais cedo para as atividades propostas

Visando fomentar a discussão acerca da vivência da preceptoria, serão desenvolvidas reflexões sobre a prática e leituras que embasam a atuação profissional (ensino e assistência) e estimulem a prática da pesquisa científica. A forma de condução consistirá na modalidade de debate dentro da temática proposta ao dia.

Como temas norteadores para a discussão nos três primeiros encontros planeja-se propor: Ser Psicólogo Preceptor: a vivência da preceptoria e o papel do preceptor; Desafios

da preceptoria e possibilidades de enfrentamento; O Preceptor como agente e alvo do Cuidado. A partir das necessidades levantadas através das discussões no grupo, serão propostos os demais temas para a continuidade da ação.

Para o desenvolvimento das ações serão necessários materiais de escritório (cópias de textos, canetas, marcador de texto, papéis), espaço e a estrutura que a sala utilizada para as reuniões já dispõe.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

O acúmulo de funções que os preceptores desempenham no seu cotidiano de trabalho, além de sobrecarga, pode funcionar como situação potencialmente capaz de fragilizar a operacionalização do plano de intervenção. O não reconhecimento de que atividades de reflexão e discussão em grupo devem fazer parte e serem consideradas ações de trabalho pode dificultar a presença e participação dos psicólogos nos encontros. Por outro lado, a possibilidade de contar com um espaço de fala e de reflexão sobre a prática profissional, o convite para pensar e enfrentar juntos os desafios vivenciados nas atividades de preceptoria e da assistência pode servir como fator motivador, estimulando a adesão da equipe ao projeto e fortalecendo a oportunidade de realizar adequadamente a sua execução.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Ao final do terceiro encontro acontecerá a primeira avaliação qualitativa do projeto. Os participantes serão convidados a exporem suas percepções acerca da vivência em grupo ocorrida nesse período, compartilhando críticas e sugestões. Para incentivar a reflexão e iniciar a discussão, será utilizada a seguinte pergunta norteadora: “Para você, como tem sido a vivência neste grupo?”. Essa primeira avaliação será utilizada para possíveis ajustes no projeto, objetivando uma construção coletiva que contribuirá para formação da identidade grupal. Pretende-se realizar avaliações qualitativas trimestrais para monitorar e otimizar o espaço do grupo, entendido como lugar potente para cuidar dos participantes, servindo como suporte e propiciando alívio de tensões. A participação ativa no processo de avaliação será incentivada, considerando-se essencial que todos os participantes estejam implicados nas etapas do Plano de Intervenção.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A criação de um espaço de troca entre psicólogos preceptores poderá atender a necessidade de receber amparo na desafiadora tarefa de conciliar demandas assistenciais com as atividades de preceptoria, sem a sensação de sobrecarga comumente relatada. Em grupo, poderão ser discutidas dificuldades e potencialidades da atuação profissional, (re)organização dos processos de trabalho, favorecendo a coesão da equipe. Portanto, espera-se contribuir para o cuidado desses profissionais que tem em sua escuta e fala ferramentas importantes para o manejo emocional, mas que nem sempre se sentem cuidados. Como limitações, o fato de se restringir a participação de apenas uma categoria profissional pode reduzir os ganhos da discussão mais ampla, característica das residências multiprofissionais.

REFERÊNCIAS

1. ANTUNES JM, DAHER DV, FERRARI MFM. Preceptorial como locus de aprendizagem e de coprodução de conhecimento. Rev Enferm UFPE online, Recife, 11(10):3741-8, out., 2017.
2. AUTONOMO F. A preceptorial em saúde a partir das publicações brasileiras Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013.
3. BORGES WC *et al.* Preceptorial em programas de residência: estudo quantitativo com preceptores no Brasil e Espanha. Arca Fiocruz, 2018.
4. CECCIM RB, MENESES LBA, MENESES JR, ALVARENGA JPO. Preceptorial e Tutorial: ação docente nas residências em saúde. Formação de Formadores para Residências em saúde. Lume UFRGS, 2018.
5. CHIARELLA T A. Pedagogia de Paulo Freire e o Processo Ensino-Aprendizagem na Educação Médica. Rev bras. educ. med. vol.39 n.3 Rio de Janeiro, jul/set. 2015.
6. DIAS AR, PARANHOS ACM, TEIXEIRA RC, DOMINGUES RJS, KIETZER KS, FREITAS JJS. Preceptorial em saúde: percepções e conhecimento dos preceptores de uma unidade de ensino e assistência. Revista Educação Online, n19, jun-ago 2015, p. 83-99.
7. FARJADO AP. Os tempos da docência nas Residências na Área em Profissional da saúde: ensinar, atender e (re)construir as instituições-escola na saúde. (Tese) Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2011.
8. GIROTTO LC. Preceptores do Sistema Único de Saúde: como perceber seu papel em processos educacionais na saúde. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: São Paulo, 2016.
9. MILANESE R. Preceptorial na residência em saúde: vivência do ser preceptor na ênfase de atenção ao paciente crítico. Repositório UFSCPA, 2016.

10. PAULA GB. Papel e atribuições do receptor na formação do profissional de saúde no contexto de prática no Sistema Único de Saúde. Lume UFRGS, 2019.

11. SOUZA VS, FERREIRA BJ. Preceptoria: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde. ABCS Health Sci. 44(1): 15-21, 2019.

