

**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**

**IMPLANTAÇÃO DE PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS NO PROCESSO  
DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA PRECEPTORIA DO AMBULATÓRIO DE  
FISIOTERAPIA EM UROGINECOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE  
SERGIPE (HU/UFS/EBSERH)**

**ERIKA VANESSA DA SILVA**

**ARACAJU/SERGIPE**

**2020**

**ERIKA VANESSA DA SILVA**

**IMPLANTAÇÃO DE PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS NO PROCESSO  
DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA PRECEPTORIA DO AMBULATÓRIO DE  
FISIOTERAPIA EM UROGINECOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE  
SERGIPE (HU/UFS/EBSERH)**

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.

Orientadora: Profa. Grace Anne  
Azevedo Dória

**ARACAJU/SERGIPE**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** O exercício da preceptoria promove troca de saberes entre preceptores e residentes e contribui para crescimento profissional do mesmo, pois, fortalece o ensino-aprendizagem. **Objetivo:** Implantar plano de ações estratégicas para facilitar o processo de ensino-aprendizagem no exercício da preceptoria no ambulatório de fisioterapia em uroginecologia do HU/UFS. **Metodologia:** As atividades desenvolvidas incluem: reorganização das cargas horárias do preceptor e residente; atendimentos supervisionados; discussão de casos clínicos e de artigos científicos, para garantir maior acompanhamento ao residente. **Considerações finais:** A implementação desse projeto de ações estratégicas contribuirá para melhor exercício da preceptoria, pois facilitará a construção de um vínculo coeso do preceptor com o residente. Palavras-chave: aprendizagem, ensino, preceptoria

## 1 INTRODUÇÃO

O exercício da preceptoria promove a troca de saberes entre os preceptores, os estudantes e os usuários melhorando a relação entre eles; em que os alunos aprendem sobre si, sobre o outro e também sobre a prática profissional. Isso conseqüentemente contribui para o crescimento profissional, uma vez que fortalece processo de ensino-aprendizagem; fazendo com que o estudante busque aumentar seus conhecimentos (SOUZA, FERREIRA, 2019).

A preceptoria é um espaço privilegiado de discussão, construção de conhecimentos e reflexão sobre ações de como fazer o cotidiano. E ao passo que o contato com a prática e com as demandas trazidas pelo residente vão acontecendo, podem surgir inquietações que podem mudar o fazer do preceptor, levando-o a refazê-lo, a reinventá-lo. Desta maneira as diversas situações que se apresentam diariamente na preceptoria, no trabalho multiprofissional podem ser propulsoras de novas reflexões e de novas reconduções, seja da parte clínica ou da pedagógica (ANTUNES, DAHER, FERRARI, 2017).

De tal modo, a preceptoria torna-se uma atividade de ensino extremamente necessária e que favorece também o crescimento na formação humana e profissional. Destacam-se o compromisso com a aprendizagem do aluno; o papel de formador do preceptor bem como a função que este tem de incentivar o estudante a ser responsável por sua aprendizagem. Nesse aspecto, o preceptor destaca-se por ser uma figura de significativa importância nos ambientes de serviço de saúde, pois, além de oferecer treinamento prático aos residentes, ele atua na orientação e supervisão das atividades (SOUZA, FERREIRA, 2019).

Essa convivência estimula, como já mencionado, que tanto residentes como preceptores aumentem o desejo de buscar aprimoramento, que pode ser alcançado por meio de realização de cursos e capacitações. Nesse sentido, é importante que as universidades não só estimulem como também ofertem esse aprimoramento (LACERDA, TELES, OMENA, 2019).

O papel dos preceptores na formação é fundamental, pois são esses profissionais que com conhecimento, habilidade, sensibilidade, experiência e paciência exercem o papel de mediadores no processo de formação dos residentes. Como já relatado a preceptoria promove forte impacto na contribuição à formação profissional dos estudantes (LACERDA, TELES, OMENA, 2019).

Do mesmo modo que exercer a preceptoria traz satisfação, enriquecimento e contribui grandemente para a formação do residente, traz também desafios e dificuldades que exigem esforço, dedicação e sobretudo coragem para serem superados (SOUZA, FERREIRA, 2019).

Diante deste panorama tem se observado diversidades quando se correlaciona o conteúdo trabalhado teoricamente com a realidade prática experimentada tanto pelo preceptor como pelo residente no ambulatório de fisioterapia em uroginecologia, do Hospital Universitário de Sergipe. O preceptor enfrenta dificuldades em desempenhar com eficácia seu papel visto que o tempo destinado à participação do residente ao ambulatório é insuficiente e este, por sua vez, pelo mesmo problema, encontra dificuldade em aprimorar seu conhecimento e técnica profissional ao atuar no referido ambulatório.

É sabido que no âmbito do Hospital Universitário de Sergipe os preceptores se deparam com a situação de exercer a preceptoria concomitantemente com o exercício do cumprimento de metas diárias de atendimento; e isto acarreta certo prejuízo ao acompanhamento do residente já que o preceptor não consegue se dedicar exclusivamente à preceptoria; tal fato pode gerar insatisfação e frustração de ambos os lados.

Ainda no tocante aos desafios, torna-se forçoso relatar o insuficiente preparo pedagógico enfrentado pelo preceptor que geralmente tem origem na sua formação acadêmica baseada num modo fragmentado e/ou desarticulado do agir em saúde e pouco voltado à docência; dificultando ainda mais o vínculo entre professor e aluno (GARCIA *et al*, 2017).

Tendo em vista a problemática apresentada faz-se necessária uma proposta de intervenção voltada para a melhoria do processo ensino-aprendizagem por meio de um plano de ações estratégicas dentro do cenário de prática do ambulatório de fisioterapia em uroginecologia do Hospital Universitário de Sergipe.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Implantar um plano de ações estratégicas para facilitar o processo de ensino-aprendizagem no exercício da preceptoria no âmbito do ambulatório de fisioterapia em uroginecologia do Hospital Universitário de Sergipe.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Propor a reorganização da carga horária do preceptor quanto ao suporte ao residente e à assistência ambulatorial;
- Estreitar vínculo entre preceptor e residente.

### **3 METODOLOGIA**

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

Trata-se de um Projeto de Intervenção do tipo Plano de Preceptoría desenvolvido para tentar solucionar ou minimizar os entraves encontrados pelo preceptor e residente no exercício da preceptoría.

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

O cenário se dá no ambulatório de fisioterapia pélvica do Hospital Universitário de Sergipe situado na cidade de Aracaju, tendo como público alvo o preceptor e o residente da residência multiprofissional em saúde do adulto e do idoso que atuam na assistência aos pacientes. A execução do projeto será de responsabilidade do pesquisador.

#### **3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA**

Como plano de ações serão apresentadas estratégias que otimizem o processo de ensino-aprendizagem, já que atualmente o residente dispõe de apenas um turno por semana para acompanhamento do serviço por um período máximo de 3 meses. Neste turno, o mesmo deverá prestar atendimento, discutir sobre assuntos teóricos inerentes ao cenário como também debater sobre a abordagem mais adequada aos pacientes. Tal tempo é insuficiente para um bom aproveitamento do cenário.

Desta forma, a estratégia de intervenção será a reorganização do serviço, e para tal, propõe-se, primeiramente, a alteração na quantidade de turnos com o residente; sendo este quantitativo aumentado para pelo menos dois turnos semanais com o argumento de que essa alteração proporcionará ao aluno uma maior aprendizagem.

O cenário atualmente se desenvolve de terça à sexta e o preceptor desempenha sua carga horária semanal em quatro turnos de seis horas. O processo de atendimento ocorre de forma individualizada e o paciente é atendido duas vezes por semana por cerca de cinquenta minutos, sendo acompanhado apenas uma vez pelo residente, assim, outra estratégia de intervenção é a sugestão à coordenação de que nos dois turnos da atuação do residente não haja exigência de atendimento ao preceptor, para que este, dedique-se exclusivamente ao acompanhamento do aluno nos turnos que este dispensar ao ambulatório. Desta maneira, o quantitativo de atendimento pelo preceptor será reduzido em 50% como também sua carga horária de serviços administrativos e institucionais deverá cair para a mesma proporção.

Concomitante à estratégia acima relatada pode-se também reduzir do tempo de atendimento destinado ao paciente. Assim, o mesmo passaria a ser atendido em quarenta minutos, sendo os dez minutos restantes utilizados para considerações rápidas acerca do caso clínico.

Ainda há que se mencionar como estratégia de intervenção, a necessidade de destinação de um horário específico para discussões entre preceptor e residente, ou seja, a importância de se destinar 1 hora ao final do turno para discussão de artigos científicos, cujo os temas serão propostos pelo preceptor. Tais artigos serão pesquisados e lidos pelo residente antecipadamente e enviados ao e-mail do preceptor para ciência prévia. Nesse momento, além das discussões dos artigos, pode ser também desenvolvido planejamento estratégico para tratamento das patologias encontradas na prática clínica. É importante que o residente adquira conhecimento sobre toda fisiologia da micção, anatomia e biomecânica da pelve, fisiopatologia dos casos que se apresentam na prática como também conhecimento sobre melhor abordagem fisioterapêutica.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

No tocante às fragilidades pode-se elencar o fato de que a execução do tratamento é realizada na maioria das vezes, pelo preceptor sem a presença do residente; visto que como já relatado, há disponibilidade de apenas um turno por semana para que este acompanhe o serviço ambulatorial. Desta forma, o residente tem que se dividir entre discussões teóricas acerca da fisiologia, fisiopatologia e recursos fisioterapêuticos, bem como executar as ações propostas para atendimento; fato este que dificulta o bom desenvolvimento da preceptoria.

Outra fragilidade é a não aceitação pela coordenação da Unidade de Reabilitação da redução de atendimentos do preceptor; pois sabe-se que uma das exigências aplicada aos mesmos e que está relacionada ao cumprimento de metas é acerca do quantitativo de pacientes atendidos por turno de trabalho; fazendo com que torne mais dificultoso a execução desse projeto.

No que diz respeito às oportunidades, estas serão o apoio e o interesse do preceptor e do residente na concretização de todas as etapas do projeto, pois, proporcionará um fortalecimento do vínculo e uma maior integração entre os atores e ambos se valerão dos benefícios das mudanças propostas. Dessa forma, o preceptor desempenhará uma melhor preceptoria e, por sua vez, o residente estará mais presente em todas as atividades desenvolvidas na residência.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Para a intervenção serão aplicados dois questionários (apêndices A e B), um para o preceptor e o outro para o residente, com temáticas semelhantes, sendo elas: nível de satisfação; tempo destinado à supervisão pelo preceptor; preparação metodológica do preceptor para desempenhar a preceptoria; organização do serviço de uma forma que proporcione a realização de um cenário adequado no tocante ao processo de ensino-aprendizagem e, por fim, sugestões para a melhoria do serviço.

Os instrumentos confeccionados serão aplicados ao preceptor e ao residente durante a assistência, antes da implantação das propostas, e ao término de 3 meses, tempo em que o residente permanece no cenário (pós intervenção), esses questionários serão reaplicados. De tal modo, pode-se inferir que os instrumentos serão aplicados em dois momentos: um no cenário atual, que busca uma avaliação diagnóstica da condição da preceptoria e outro pós-intervenção.

Em seguida, será realizada uma reunião com a coordenação da Residência Multiprofissional e com a coordenação da Unidade de Reabilitação com intuito de explicar o projeto bem como expor a proposta de intervenção.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cenário de preceptoria atual apresenta falhas que impactam diretamente no processo de ensino-aprendizagem, tanto no que diz respeito ao tempo que o residente dispõe para as atividades no ambulatório, como no tocante às exigências de cumprimento de metas atribuídas ao preceptor e é por isso que se torna difícil avaliar o nível de conhecimento adquirido pelo aluno no âmbito ambulatorial. Esses fatores impactam fortemente na execução da preceptoria.

Diante do contexto apresentado, a implementação desse projeto de ações estratégicas contribuirá para um melhor exercício da preceptoria, visto que proporcionará um maior aprimoramento prático do residente, conferindo ao mesmo maior segurança nos atendimentos, como também facilitará a construção de um vínculo mais coeso entre preceptor e o aluno. Além disso, colaborará para o crescimento profissional constante dos mesmos, evitando frustrações de ambas as partes.

Assim, mesmo que possam ocorrer limitações e dificuldades no tocante à resistência pela coordenação quanto às propostas de reorganização do serviço; a implantação do projeto permitirá minimizar ou até solucionar as inquietações e insatisfações vivenciadas tanto pelo preceptor quanto pelo aluno.



## REFERÊNCIAS

ANTUNES, J. M., DAHER, D. V., FERRARI, M. F. M. Preceptoria como lócus de aprendizagem e coprodução de conhecimento. **Revista de Enfermagem da UFPE on line.**, Recife, 11(10): p. 3741-8, out., 2017. Disponível:< 10.5205/reuol.12834-30982-1-SM.1110201706 >. Acesso em: 01 jul. 2020.

GARCIA, R. P., MARINHO, A. M. S., MOURA, P. G. C., MOURA, J. L. B., JUNIOR, P. M. C., OLIVEIRA, N. A. A formação de preceptores em saúde: desenvolvendo competências interdisciplinares a partir da interprofissionalidade. **Interdisciplinary Journal of Health Education.** 2017. Ago-Dez; 1(2): p.125-131. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.4322/ijhe.2016.020>>. Acesso em: 01 jul. 2020.

LACERDA, L. C. A., TELES, R. B. A., OMENA, C. M. B.. Estágio supervisionado: percepção do preceptor sobre o processo de ensino-aprendizagem em um hospital de ensino. **Revista e-Curriculum**, São Paulo, v.17, n.2, p. 574-591 abr./jun. 2019. Disponível em: < <https://revistas.pucsp.br/curriculum/article/view/37908> >. Acesso em: 30 jun. 2020.

SOUZA, S. V., FERREIRA, B. J. Preceptoria: perspectivas e desafios na residência multiprofissional em saúde. **ABCS Health Sciences, Arquivo Brasileiro de Ciências da Saúde.** 2019. Out 2019; 44 (1): p. 15-21. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v44i1.10>>. Acesso em: 24 jun. 2020.

**APÊNDICE A- QUESTIONÁRIO 1  
PRECEPTOR**

1. Você está satisfeito em desempenhar as atividades de preceptoria junto aos residentes da residência multiprofissional em saúde do adulto e idoso?  
 Satisfeito  
 Pouco Satisfeito  
 Insatisfeito
2. Em relação ao tempo destinado ao acompanhamento do residente você está?  
 Satisfeito  
 Pouco satisfeito  
 Insatisfeito
3. Quais são as suas principais dificuldades vivenciadas como preceptor?  
 Sobrecarga de trabalho  
 Insegurança no desempenho da preceptoria  
 Espaço físico para a execução da preceptoria  
 Outras.....
4. Suas atividades de serviço foram reorganizadas em função da presença dos residentes?  
 Sim  
 Não
5. Quanto à disponibilização de cursos e capacitações pelo serviço você está?  
 Satisfeito  
 Pouco satisfeito  
 Insatisfeito
6. Que sugestões você daria para a melhoria da preceptoria?

**APÊNDICE B- QUESTIONÁRIO 2  
RESIDENTE**

1 Você está satisfeito com o acompanhamento do preceptor da residência multiprofissional em saúde do adulto e idoso?

( ) Satisfeito

( ) Pouco Satisfeito

( ) Insatisfeito

2. Quanto ao tempo destinado ao acompanhamento pelo preceptor, você está?

( ) Satisfeito

( ) Pouco Satisfeito

( ) Insatisfeito

3. Quanto à expertise do preceptor na área, você está?

( ) Satisfeito

( ) Pouco satisfeito

( ) Insatisfeito

4. Quais são as suas principais dificuldades vivenciadas como residente?

( ) Tempo destinado ao acompanhamento pelo preceptor

( ) Tempo destinado às discussões das patologias atendidas

( ) Insegurança para desempenhar as atividades da residência

( ) Outras.....

5. Você avalia que são necessárias conferências para troca de experiências com preceptores de outras instituições visando uma melhor qualidade no processo de ensino-aprendizagem?

( ) Sim

( ) Não

6. Que sugestões você daria para que haja um melhor desempenho na residência?