

**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 um plano de preceptoría para um Programa de Residência  
Multiprofissional em Saúde de um Hospital Universitário em Recife-PE**

**GABRIELA CARNEIRO GOMES**

**RECIFE/PERNAMBUCO**

**2020**

**GABRIELA CARNEIRO GOMES**

**Proposta de um plano de preceptoría para um Programa de Residência  
Multiprofissional em Saúde de um Hospital Universitário em Recife-PE**

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:** com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, surgiram programas de Residências Multiprofissionais como ferramenta com a finalidade de formação de profissionais de saúde inseridos nos campos de prática. Diante disso, o preceptor como ator formador desse processo faz-se presença importante, porém questionamentos, dúvidas e dificuldades são percebidos. **OBJETIVO:** o presente trabalho tem por objetivo propor medidas com a finalidade de minimizar as dificuldades e/ou impedimentos e potencializar as facilidades dos preceptores lotados em um Hospital Universitário de Recife-PE. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo do tipo Plano de Preceptoria. **CONCLUSÃO:** a integração de diversos atores, de diversas instâncias da instituição é de suma importância a fim de promover uma preceptoria adequada e conseqüente formação ideal dos futuros profissionais de saúde.

Palavras-chave: Preceptoria; Internado não Médico; Equipe de Assistência ao Paciente.

## 1 INTRODUÇÃO

A formação do profissional em saúde perpassou por várias modificações ao longo dos anos. Inicialmente, as graduações e pós-graduações apresentavam o foco em produzir ou reproduzir habilidades clínicas, com o fim curativo. Porém, com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, o qual foi incorporado à Constituição Federal em 1988, e fundamentado na Lei Orgânica da Saúde, 1990, a formação do profissional de saúde abdicou o olhar curativo e passou a ter visão holística e integralizada do paciente.

O SUS apresenta como princípios: a universalidade de acesso aos serviços de saúde, em todos os níveis de assistência; a preservação da autonomia das pessoas, incluindo sua integridade física e moral; a participação comunitária; a resolubilidade dos serviços, independente do seu nível de assistência e a integralidade da assistência (Martins G M *et al*, 2016). O processo formativo então tornou-se importante dentro do cotidiano dos serviços de saúde do SUS.

Os programas de Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) surgiram como uma ferramenta de reorientação à atenção básica, inserindo profissionais formados e qualificados no mercado de trabalho, sendo norteados pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir de necessidades e realidades locais e regionais. Tais programas são um curso de Pós-graduação na modalidade *latu sensu*, e tem como objetivo a formação de uma equipe de diversas categorias dentro de um serviço, com vistas à integralidade no cuidado ao usuário/paciente. O programa é uma parceria entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, criado a partir da promulgação da lei n. 11.129, de 2005 (Silva LS, Natal S, 2019).

Dentro de um programa de Residência a preceptoría em saúde é uma importante ferramenta no processo formativo de um profissional de saúde. Trata-se de uma prática pedagógica que ocorre no ambiente de trabalho em que o preceptor está inserido como profissional de saúde, com o objetivo de prover e transmitir conhecimentos relativos à prática clínica e da saúde como um todo, e de auxiliar na formação ética e moral dos residentes, estimulando-os a atuar no processo de saúde-doença-cuidado, em seus diferentes níveis de atenção, com responsabilidade social e compromisso com a cidadania (Correa T G *et al*, 2015).

Diante desse processo pedagógico, o preceptor é um ator com papel fundamental na Residência. Este é um profissional inserido num serviço de saúde com papel de

educador de outros profissionais de saúde, tendo como funções auxiliar o residente na solução para os problemas que se deparam na prática profissional, ensinar e discutir casos clínicos, estreitar a teoria e prática, sendo orientador e incentivador da aprendizagem dos residentes, mostrando as potencialidades e dificuldades técnicas dos residentes (Correa T G *et al*, 2015).

Diante das necessidades regionais e locais, o Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC/UFPE) implementou dois programas de Residência multiprofissionais em áreas de concentração: Saúde da Mulher e Nefrologia., com duração de dois anos. Fazem parte dos programas seis categorias profissionais: Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Fisioterapia, Terapia ocupacional e Psicologia. A referida instituição recebe dezoito residentes anualmente, em ambas as áreas de concentração.

Na categoria de Fisioterapia, ingressam três residentes por ano sendo um para a área de Saúde da Mulher e dois para Nefrologia. O quadro de preceptores diretos é composto por profissionais da categoria que ingressaram por meio de concurso público, com diversas formações e especializações e/ou mestrado.

Frente à realidade de presença de um programa de Residência em seu local de trabalho, diversos preceptores da referida instituição deparam-se com questionamentos e/ou dificuldades acerca do seu papel enquanto preceptor, formador e facilitador do processo ensino e pesquisa. Obstáculos podem ser percebidos nesse cenário como a aproximação entre o processo formativo e o cotidiano do serviço ao qual está inserido, problemas físicos da instituição, falta de apoio da gestão aos quais estão subordinados, ausência de formação pedagógica, bem como a formação acadêmica com olhar uniprofissional e vivência prática com ênfase em áreas não compatíveis com o Programa de Residência Multiprofissional existente na unidade/serviço em que estão lotados.

Estudos relacionados à prática pedagógica de preceptoria têm demonstrado que os profissionais que exercem tal função se deparam com diversas dificuldades e/ou impedimentos tais como: a fragilidade na gestão da integração ensino-serviço, precariedade dos serviços; inexistência de política de formação pedagógica e de incentivos institucionais e financeiros (Soares, F. J. P *et al*, 2020). Além disso, observa-se uma limitação quanto à conhecimento pedagógico para prover melhor ensino dentro do seu ambiente de trabalho, podendo a grande maioria de preceptores atuar de forma

intuitiva, reproduzindo sua própria formação, e conseqüentemente, confundir transmissão de informação com ensino (MACHADO, M A, 2020).

Diante desse cenário, o presente trabalho tem por objetivo propor um plano de preceptoria a fim de responder ao seguinte questionamento: Como inserir na prática a multiprofissionalidade entre profissionais/preceptores com formação e/ou visão uniprofissional no HC/UFPE? Como promover o aprendizado em áreas de concentração da categoria existentes nos programas da residência no HC/UFPE?

## **2 OBJETIVO**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Proposta de ações para intervenção das dificuldades relativas à prática pedagógica de preceptoria de um programa de Residência Multiprofissional e Integrada em Saúde de um Hospital Universitário.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Descrever os atores envolvidos em um programa de Residência Multiprofissional;
- Elencar as dificuldades e/ou fragilidades no papel do preceptor;
- Elencar as facilidades dos preceptores;
- Descrever as propostas de ações para a intervenção dos problemas relativos à preceptoria.

## **3 CENÁRIO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO**

O presente plano de preceptoria apresenta como proposta a ser implementada no Hospital das Clínicas da UFPE/EBSERH. Na referida instituição existem diversos programas de residências uniprofissionais em área médica, enfermagem e nutrição, bem como apresenta um Programa de Residência Multiprofissional e Integrada em Saúde (PRMIS/HC/UFPE). O PRMIS/HC/UFPE foi fundado em 12 de abril de 2010 e está vinculado à Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (COREMU-UFPE).

O PRMIS engloba seis categorias profissionais: Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Fisioterapia, Terapia ocupacional e Psicologia, e subdivide-se em duas áreas de concentração: Saúde da Mulher e Nefrologia, onde todas as categorias supracitadas fazem parte. Anualmente este programa recebe 18 profissionais de saúde, contemplando as categorias citadas.

Os preceptores são os profissionais de saúde do HC/EBSERH correspondentes às categorias profissionais envolvidas no Programa, com formação mínima de especialista em qualquer área de saúde, estando presente no cenário de prática.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de um projeto de estudo, do tipo Plano de Preceptorial.

### **4.2 LOCAL DO ESTUDO**

O projeto de estudo tem como público-alvo os atores que fazem parte do Programa de Residência Multiprofissional e Integrada em Saúde (PRMIS) do Hospital das Clínicas da UFPE/EBSERH.

Atualmente o PRMIS é caracterizado por seis categorias profissionais (Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Fisioterapia, Terapia ocupacional e Psicologia), sendo composto por um Coordenador Geral e um Vice- Coordenador, seis Coordenadores de categoria, Preceptores (7 de terapia ocupacional em área de saúde da Mulher; 8 de nutrição em saúde da mulher, 9 de nutrição em Nefrologia; 12 de enfermagem em nefrologia; 22 de fisioterapia em ambas as áreas de concentração; 12 de psicologia em ambas as áreas de concentração), além de dois docentes (tutores) de cada categoria profissional vinculados ao PRMIS. O referido programa de Residência está subordinado à Gestão de Ensino e Pesquisa e Extensão do HC/EBSERH.

### **4.3 ELEMENTOS DO PROJETO DE PRECEPTORIA**

A direção do Hospital das Clínicas engloba várias gerências, e dentre elas existe a Gestão de Ensino e Pesquisa, onde dentre as funções é gerir os programas de residências existentes na instituição, incluindo o PRMIS.

O PRMIS apresenta duas áreas de concentração: Saúde da Mulher e Nefrologia. Na categoria de Fisioterapia, apresentam 22 preceptores diretos para ambas as áreas de concentração, que são profissionais que ingressaram por meio de concurso público. Além disso, existem dois tutores de Saúde da Mulher (docentes da UFPE com vínculos ao PRMIS), e uma tutora para a área de Nefrologia (docente da UFPE com vínculo ao PRMIS).

Observa-se um quantitativo considerável de preceptores da categoria de Fisioterapia envolvidos no PRMIS. Os referidos profissionais são preceptores diretos dos campos de prática dos residentes em ambas as áreas de concentração (Saúde da Mulher e Nefrologia), sendo distribuídos em diversas enfermarias do HC/UFPE e Unidade de Terapia Intensiva.

Apesar desse número expressivo de profissionais vinculados ao programa, questionamentos e inquietudes tem sido observados, pois a equipe é caracterizada por formação uniprofissional e vivência prática com ênfase em áreas não compatíveis com os programas de residências existentes na unidade/serviço, além de não apresentarem formação e/ou especialização que se refere à alguma área de concentração do PRMIS.

Os preceptores são profissionais que ingressaram por meio de concurso público, processo seletivo no qual não houve exigência para ter especialização em alguma área de concentração que faz parte do PRMIS (Saúde da Mulher ou Nefrologia). Além disso, o regimento da COREMU não exige que o preceptor vinculado ao programa de residência tenha especialidade na área de concentração do PRMIS, sendo apenas necessário ser especialista em qualquer área de sua categoria profissional.

Diante desse cenário diversos atores devem estar envolvidos e empenhados a fim de minimizar essas inquietudes. Docentes de categoria profissional da UFPE vinculados ao PRMIS, Gestão de ensino e pesquisa e extensão, e preceptores vinculados ao PRMIS são importantes nesse processo.

Para tanto, sugere-se o estímulo a:

- Promoção de oficinas/ palestras com a temática multiprofissionalidade e integralidade na área de saúde;
- Promoção de diálogo entre profissionais/preceptores e residentes de diversas categorias da saúde no serviço lotado, através de reuniões clínicas,

visitas integradas, seminários, discussões de casos clínicos, a fim de potencializar a multiprofissionalidade;

- Promoção de integração entre preceptor-docência;
- Promoção de minicursos ou cursos juntamente com a docência e/ou especialistas com enfoque em práticas da categoria em áreas de concentração da Residência;
- Aprimoramento profissional através de cursos presenciais e/ou à distância, com apoio da Gestão de Ensino e Pesquisa;
- Sensibilização das chefias e unidades gestoras quanto a importância da prática pedagógica de preceptoria na instituição.

#### 4.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Diversos são os fatores que potencializam as dificuldades encontradas pela equipe de preceptores de Fisioterapia:

1. Falta de conhecimento/especialização e vivência prática nas áreas de concentração existentes, a saber- nefrologia e saúde da mulher, na unidade/serviço em que estão inseridos;
2. Formação de cunho uniprofissional, limitando assim a colaboração e preceptoria aos residentes;
3. Preceptor lotado no serviço por meio de concurso prévio, onde não houve nenhum pré-requisito quanto à especialização e/ou experiência profissional nas áreas de concentração dos programas de Residência existentes na unidade;
4. Regimento da COREMU, a qual os programas de residências da unidade são vinculados, não dispõe de pré-requisito especialização em área de concentração do programa. É exigido apenas nível mínimo de mestrado em qualquer área de concentração da categoria, para ser potencial preceptor de um programa de residência;
5. Falta de apoio das chefias para exercer as funções de preceptoria.

Diante desse cenário, diversas ações devem ser priorizadas a fim de minimizar essas fragilidades e/ou dificuldades para o processo de preceptoria:

1. Sensibilização das chefias quanto à importância do papel do preceptor em serviço vinculado ao SUS, através de reuniões ou palestras mostrando a importância e o impacto da preceptoria na formação de um profissional de saúde;
2. Apoio da Gestão de ensino e pesquisa para promoção de cursos voltados às áreas de concentração das residências, com estímulo para emissão de certificados e incentivos institucionais e financeiros;
3. Apoio das chefias da unidade para promoção de atividades de preceptoria, permitindo espaço físico e carga horária destinada à essa prática pedagógica;
4. Apoio da docência/ especialistas para promoção de cursos ou minicursos teórico-práticos nas áreas de concentração do programa;
5. Apoio da COREMU para prover oficinas pedagógicas em preceptoria em saúde.

#### 4.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Ao implementar esse projeto de plano de preceptoria é indispensável que ocorra um processo avaliativo contínuo e recorrente, a fim de analisar os pontos alcançados e os pontos que devem ser aprimorados e/ou reforçados. Para tal, é primordial a participação dos residentes e preceptores vinculados ao PRMIS. Deve ser realizada uma avaliação trimestral por residentes e preceptores, por meio de checklist estruturado englobando todos os aspectos da preceptoria, a fim de analisar se é observado maior atuação multiprofissional da equipe, bem como aperfeiçoamento teórico-prático dos preceptores dentro das áreas de concentração do PRMIS.

#### 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a implementação do SUS, os Programas de Residências em Saúde tornaram-se importantes ferramentas na qualificação do profissional com olhar direcionado à atenção básica e integral do paciente. No entanto, obstáculos puderam ser percebidos ao longo dos anos, com a implementação da preceptoria como um

instrumento para permitir o aperfeiçoamento do residente, visto que os profissionais inseridos nos campos de prática não tiveram formação pedagógica para exercer tal função.

Diante disso, planos de Preceptorias são uma importante ferramenta a fim de minimizar as dificuldades encontradas dentro dos programas de residências em saúde. Através desse instrumento pode-se observar todo o sistema, bem como todos os atores envolvidos pontuando os nós críticos do programa de residência.

Com a implementação da proposta de plano de preceptoria aqui elencada para o PRMIS do HC/UFPE, resultados podem ser alcançados, permitindo maior enriquecimento teórico-prático na formação do profissional residente, com olhar multiprofissional na busca por atendimento integral ao paciente, bem como estreitamento de vínculos entre as diversas instâncias que pertencem ao PRMIS. Limitações podem ser encontradas, como falta de apoio das instâncias superiores (chefias de unidade, Gestão de Ensino e pesquisa), falta de interesse de aperfeiçoamento profissional por parte dos preceptores, falta de apoio da instituição formadora (docentes da UFPE vinculados aos PRMIS).

## REFERÊNCIAS

CORREA, G. T.; CARBONE, T. R. J. C.; ROSA, M. F. DE A. P.; MARINHO, G. D.; RIBEIRO, V. M. B.; MOTTA, J. I. J. Uma análise crítica do discurso de preceptores em processo de formação pedagógica. **Pro-Posições**, v. 26, n. 3, p. 167-184, 17 dez. 2015.

MACHADO, Michelle Araújo. Preceptoria em um minuto: capacitação dos preceptores de uma maternidade escola para a melhoria do ensino-aprendizagem dos residentes. 2020. 52f. **Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde)** - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2020.

MARTINS, Gabriela Del Mestre *et al* . Implementação de residência multiprofissional em saúde de uma universidade federal: trajetória histórica. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 37, n. 3, e57046, 2016 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472016000300405&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000300405&lng=en&nrm=iso)>. access on 08 July 2020. Epub Aug 25, 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.57046>.

SILVA, Lais Santos; NATAL, Sônia. RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO DE DOIS PROGRAMAS PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, BRASIL. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 3, e0022050, 2019 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462019000300505&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462019000300505&lng=en&nrm=iso)>. access on 06 July 2020. Epub July 04, 2019. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00220>.

SOARES, F. J. P. .; CASSIANO, H. M. T. .; COELHO, J. A. P. DE M. . A VALORIZAÇÃO DA PRECEPTORIA PARA FORTALECIMENTO DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: UM ESTUDO QUALITATIVO. **New Trends in Qualitative Research**, v. 3, p. 128-139, 8 Jul. 2020.