

**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**

**IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA EDUCAÇÃO PERMANENTE NO
PROCESSO DE TRABALHO, COMO FORMA DE MELHORAR O PAPEL DO
PRECEPTOR NA RELAÇÃO COM ALUNOS-SERVIÇO-INSTITUIÇÃO DE
ENSINO, NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, NO
MUNICÍPIO DE CURRAIS NOVOS**

HARYCELMA ROSILENY PEREIRA

**CURRAIS NOVOS/RN
2020**

HARYCELMA ROSILENY PEREIRA

**IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA EDUCAÇÃO PERMANENTE NO
PROCESSO DE TRABALHO, COMO FORMA DE MELHORAR O PAPEL DO
PRECEPTOR NA RELAÇÃO COM ALUNOS-SERVIÇO-INSTITUIÇÃO DE
ENSINO, NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, NO
MUNICÍPIO DE CURRAIS NOVOS**

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

Orientadora: Prof(a). Lívia Maria
Martins da Silva

Co-Orientadora Prof(a). Túlia
Fernanda Meira Garcia

**CURRAIS NOVOS/RN
2020**

RESUMO: Introdução: Este projeto de intervenção pretende estimular as equipes de saúde da família, do município de Currais Novos, no Estado do Rio Grande do Norte, que acompanham residentes, a incorporar no seu processo de trabalho a educação permanente. **Objetivo:** para desenvolver as competências do preceptor e sua formação pedagógica em saúde. **Metodologia:** Essa estratégia será proposta dentro do processo de trabalho das equipes através de oficinas, mensalmente, por meio de rodas de conversas. **Considerações finais:** O projeto pretende construir um espaço de interação entre preceptores-residentes-instituição de ensino, dentro da carga horária de trabalho das equipes, para estimular a prática da educação permanente.

Palavras-chave: Preceptor; Estratégia Saúde da Família; Educação em saúde.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1. INTRODUÇÃO

O papel do preceptor está sempre em construção e a busca por conhecimentos e estratégias pode proporcionar mudanças relevantes na relação entre preceptor-aluno-serviço, impactando na qualidade da formação de novos profissionais no SUS. O exercício da preceptoria exige também conhecimentos didático-pedagógicos, pois os preceptores desempenham o ofício de educador durante as orientações; compartilhamento de experiências e supervisões nos campos de práticas, sendo também de suma importância conhecer o projeto político pedagógico da instituição de ensino para o alinhamento das práticas pedagógicas com os serviços e principalmente para o aprendizado; construção do saber nessa relação. (PINHEIRO; CARVALHO; VIANA, 2018; SILVA, 2017; AGUIAR, 2013)

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é um dos cenários de práticas no SUS que envolve graduandos e pós-graduandos em “diferentes contextos sociais, organizacionais e relacionais.” (PINHEIRO; CARVALHO; VIANA, 2018, p. 05) O trabalho em equipe trás uma perspectiva voltada sobre o cuidado integral com responsabilização compartilhada entre os membros envolvidos com uma prática interdisciplinar buscando superar o modelo de saúde hospitalocêntrico considerando os determinantes de saúde para proporcionar um acesso universal e assistência com equidade. (BISPO; TAVARES; TOMAZ, 2014; SILVA, 2017). A inserção do aluno nesse cenário envolve uma relação de construção de aprendizagem que tem

como objetivo não apenas transferência de conhecimentos, mas a construção, produção de saberes que almejam alcançar uma ação, possibilitando mudanças na realidade. (AGUIAR, 2013)

O que se observa na literatura é que a maioria dos preceptores não tem formação pedagógica e não reconhecem seu papel de educador. A falha de comunicação das instituições de ensino com estes no planejamento do acompanhamento dos discentes durante os estágios acaba contribuindo para que estes fiquem expostos, em algumas situações, a práticas negativas por não terem tido um acompanhamento adequado, desencadeando frustrações em relação à qualidade dos serviços públicos de saúde e afetando a relação entre preceptor-aluno-instituição de ensino. (SILVA, 2017; BISPO; TAVARES; TOMAZ, 2014; AGUIAR, 2013; ARRUDA et al., 2016)

Segundo Aguiar (2013), um dos papéis da Universidade, na concepção dos preceptores, seria de garantir, contribuir com a educação permanente de quem exerce a preceptoria, pois assim, estariam mais aptos para desenvolver suas atribuições e as instituições de ensino mais próximas das realidades dos serviços o que contribuiria na qualidade do acompanhamento dos alunos por interferir diretamente na relação com eles. Silva (2017), afirma que para criação ou ampliação de programas de Residência Multiprofissional em Saúde, ao enviarem seus projetos ao Ministério da Saúde, para receberem auxílio financeiro federal devem, além de outras condições, garantirem educação permanente para os preceptores para ter profissionais na prática capacitados, e que é compromisso da coordenação dos Programas proporcionarem o conhecimento do Projeto Político do curso para a sua execução em conjunto com a participação efetiva entre preceptores, docentes e tutores.

A aquisição de técnicas de ensino; metodologias ativas de aprendizagem; o desenvolvimento de uma aprendizagem significativa; momentos de avaliações e feedbacks melhoram a relação e comunicação entre preceptor-aluno no processo ensino aprendizagem. Essa relação exige tempo e atenção dos profissionais; mudanças no processo de trabalho, porém a presença contínua de graduandos ou pós-graduandos em formação, no âmbito dos serviços, pode provocar nas equipes outro modo de atuar; trazendo questionamentos; propondo inovações; desacomodando os envolvidos nessa relação. (PINHEIRO; CARVALHO; VIANA, 2018) A pedagogia problematizadora, por exemplo, é bem utilizada na educação

profissional em saúde na resolução de problemas do cotidiano. As metodologias ativas estimulam a formação de um profissional ativo capaz de aprender a aprender. (SILVA, 2017; ARRUDA et al., 2016)

Portanto, o projeto de intervenção tem como estratégia potente a inserção da educação permanente no processo de trabalho de equipes da ESF para o aperfeiçoamento dos preceptores ao identificar os saberes e competências que precisam adquirir ou desenvolver para exercer a preceptoría. Será proposto a princípio para as equipes da ESF que acompanham pós-graduandos da Residência Multiprofissional em Atenção Básica, no município de Currais Novos, do Estado do Rio Grande do Norte.

2. OBJETIVO

Estimular as equipes da ESF, que acompanham residentes no município de Currais Novos, a incorporar no seu processo de trabalho a educação permanente como estratégia para desenvolver as competências do preceptor para uma formação pedagógica em saúde.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo trata-se de um projeto de intervenção, no formato de plano de preceptoría (PP) que tem como estratégia potente a inserção da educação permanente dentro da carga horária de trabalho das equipes de saúde da família, no município de Currais Novos, que acompanham pós-graduandos da Residência Multiprofissional em Atenção Básica, como uma forma de melhorar o papel do preceptor na relação preceptor-aluno-serviço. Essa estratégia será proposta dentro do processo de trabalho das equipes através de oficinas, mensalmente, por meio de rodas de conversas entre os membros que as compõem e também podendo incluir os alunos em alguns momentos. A participação de membros do corpo docente também será de extrema relevância nessa construção e compartilhamento de conhecimentos. Para que haja uma melhor adesão é de suma importância que essas oficinas aconteçam em cada Unidade de Saúde para que as particularidades de cada equipe sejam trabalhadas.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

Atualmente o município de Currais Novos, situado no Estado do Rio Grande do Norte, é composto por 17 equipes de Saúde da Família sendo quatorze localizadas na zona urbana e três na zona rural. Cinco equipes da zona urbana são

campos de estágio para os residentes da Residência Multiprofissional na Atenção Básica, da instituição de ensino Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM), situada no município de Caicó. Portanto, o projeto será voltado a princípio para essas cinco equipes. Equipe executora: profissionais das equipes de Saúde da Família e docentes.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Cada UBS irá escolher um dia da semana e organizar suas agendas para disponibilizar uma hora ou uma hora e meia (geralmente o tempo disponibilizado em reuniões de equipe), uma vez por mês, por tempo determinado pelo número de encontros que será acordado, finalizando com a construção de diretrizes para o acompanhamento dos residentes (conforme modelo de cronograma em apêndice A). Mas um dos objetivos é inserir a educação continuada nos processos de trabalho das equipes, sendo importante estimular a continuidade desses encontros pelas equipes.

Após definirem as temáticas deverão ser confirmadas as datas dos encontros, podendo estar incluso os eixos temáticos sugeridos ou não. A partir da terceira oficina as temáticas passarão a ser desenvolvidas. Quem irá conduzir os temas que serão trabalhos? Os próprios membros da equipe. A cada oficina será eleito um facilitador pela equipe que irá elaborar a oficina com o apoio e orientações de um membro do corpo docente da EMCM. Essa orientação poderá ser realizada à distância por recursos digitais, por exemplo, a vídeo conferência, o que facilitaria a inserção do docente e contribuição da universidade na capacitação desses colaboradores dos serviços de saúde para construção do conhecimento e na formação de novos profissionais engajados no SUS.

Com relação ao material de apoio para a realização das oficinas, nas Unidades Básicas de Saúde que acompanham residentes, estas já têm disponível netbook e data show (material disponibilizado pelo Programa de Residência). Nas UBS há acesso à impressora; internet; material de papelaria (papel A 4; canetas; lápis grafite; cartolinas coloridas; clipes; tintas; canetas piloto coloridas); toner de impressora; fornecidos pela secretaria de saúde do município.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Um dos objetivos principais do protejo é gerar a oportunidade de qualificação dos preceptores ao desenvolver habilidades e competências ao buscar por aperfeiçoamento na medida em que, serão estimulados a serem sujeitos ativos

nessa busca de conhecimentos, que irá impactar diretamente na melhoria da qualidade do serviço, no desempenho da equipe e na relação destes com os discentes e a instituição de ensino.

Porém, medo de não dominar algum assunto que será desenvolvido nas oficinas fará com que eles saiam de suas zonas de conforto quando forem desafiados a conduzir as oficinas; readequarem a rotina e suas agendas, por isso a proposta de que as oficinas sejam desenvolvidas nas próprias unidades de saúde e dentro da carga horária do serviço é para que haja uma boa participação e envolvimento de todos os membros da equipe.

É importante também a colaboração do corpo docente neste projeto que também terá que readequar sua rotina; ter disponibilidade de tempo para as orientações, ou seja, será necessário compromisso com o projeto por parte de todos. Será necessária também a compreensão da gestão e da população ao ser destinada uma parte da carga horária dos serviços para esses momentos de educação permanente.

Portanto, as possíveis fragilidades e ameaças que podem interferir na execução do projeto: sobrecarga de trabalho; responsabilidades; medo de não dominar algum assunto; readequar as agendas; sair da zona de conforto; a participação dos docentes; compreensão da gestão e da população da área de abrangência da unidade de saúde.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

É importante que ao final de cada oficina os atores envolvidos façam uma avaliação através do diálogo pontuando as fortalezas e fragilidades experimentadas na prática, de acordo com a temática trabalhada, objetivando a formação de um profissional crítico-reflexivo ao buscar por propostas, soluções ao final de cada encontro mensal.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto de intervenção propõe a construção de um momento, espaço de interação, entre preceptores-residentes-instituição de ensino dentro da rotina; da carga horária de trabalho, das equipes de saúde da família, que acompanham o programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, no município de Currais Novos, para estimular a prática da educação permanente dos profissionais que poderão além de se qualificarem quando estimulados a desenvolver suas

competências, proporcionar um espaço de escuta e diálogo entre preceptores e residentes fortalecendo a integração entre o ensino e serviço no âmbito da ESF.

Estimular o hábito da busca por conhecimento como sujeitos ativos desse processo irá promover também a melhoria da qualidade dos serviços; impactar na qualidade da formação de futuros profissionais no SUS e conseqüentemente melhorar a relação entre preceptores-alunos-docentes.

Porém, para que o projeto seja viável é necessário compromisso e disponibilidade de tempo entre os atores envolvidos na execução do projeto, assim como, compreensão pela gestão de saúde do município e da população pela readequação da carga horária das equipes. Mas a médio e longo prazo esperasse gerar mudanças positivas para a qualidade dos serviços no Sistema Único de Saúde e estimular a efetivação da proposta para todas as equipes da ESF do referido município.

Portanto, o projeto visa aproximar o meio acadêmico com os preceptores para valorizá-los, qualificando esses profissionais para melhorar o processo ensino-aprendizagem e torná-los sujeitos ativos na busca e construção do conhecimento.

REFERÊNCIAS

Aguiar, A. C. A Inserção do acadêmico de enfermagem no contexto da Estratégia de Saúde da Família: o papel do preceptor. 2013. 74f Dissertação (Mestrado Profissional Ensino na Saúde)-Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2013.

ARRUDA, G. M. M. S. et al. Educação interprofissional na pós-graduação em saúde: dimensões pedagógicas interprofissionais em uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família. **Revista eletrônica Tempus, actas de saúde coletiva**, Brasília, v.10, n.4, pg.187-214, dez., 2016. Disponível em: <<file:///C:/Users/User/Downloads/2179-Texto%20do%20Artigo-6863-1-10-20170714.pdf>>. Acesso em: 01 set. 2020.

BISPO, E. P.; TAVARES, C. H. F.; TOMAZ, J. M. T. Interdisciplinariedade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. **Revista Interface: comunicação, saúde, educação**, Botucatu, v.18, n.49, 2014. Disponível em:<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000200337>. Acesso em: 01 set. 2020.

PINHEIRO, L. C. R.; CARVALHO, R. B.; VIANA, P. F. S. Práticas de integração ensino-serviço-comunidade e a formação em Odontologia: possíveis conexões e fluxos no ensino na saúde. **Revista da ABENO**, v.18, n.4, pg.148-159, 2018. Disponível em: <[file:///C:/Users/User/Downloads/605-4401-1-PB%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/605-4401-1-PB%20(3).pdf)>. Acesso em: 25 ago. 2020.

SILVA, V. C. Os saberes que emergem da prática social do enfermeiro-preceptor na Residência Multiprofissional em Saúde. Tese (Doutorado em Enfermagem)- Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.

APÊNDICE A - CRONOGRAMA DE ENCONTROS

Encontros/Datas	Temas Sugeridos	Facilitador da Oficina	Material	Local	Elencar os pontos positivos (fortalezas)	Elencar os pontos negativos; insatisfações; nós-críticos (fragilidades)	Propostas; soluções definidas
1ª Oficina/?	Construção da identidade do preceptor como educador	Membro da equipe	Cartolinas e canetas de tinta coloridas	UBS	_____	_____	_____
2ª Oficina/?	Definição do cronograma e temáticas	Membro da equipe/Docente	Data show e netbook	UBS	_____	_____	_____
3ª Oficina/?	Políticas públicas de saúde no SUS	Membro da equipe	A definir	UBS	_____	_____	_____
4ª Oficina/?	Metodologia da Problematização	Membro da equipe	A definir	UBS	_____	_____	_____
5ª Oficina/?	Comunicação e relacionamento interpessoal	Membro da equipe	A definir	UBS	_____	_____	_____
6ª Oficina/?	Construção de diretrizes para o acompanhamento dos residentes	Membro da equipe	A definir	UBS	_____	_____	_____