

**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**

**O PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM DO PRECEPTOR EM SAÚDE**

**ICLEIA PARENTE RODRIGUES**

**FORTALEZA/CEARÁ**

**2020**

**ICLEIA PARENTE RODRIGUES**

**O PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM DO PRECEPTOR EM SAÚDE**

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.

Orientador(a): Prof (a). Rita de Cassia Rebouças Rodrigues

**FORTALEZA/CEARÁ**

**2020**

## RESUMO

**Introdução.** A preceptoría tem sido ferramenta utilizada para a construção de profissionais intuitivos, científicos e acurados para a qualificação de uma assistência segura e integral. Ao ampliar seu processo de ensino-aprendizagem de qualificação pedagógica o preceptor assume o papel de mediador na construção de saberes no mundo do trabalho, levando os estudantes a problematizarem a realidade dos diversos cenários da prática clínica. **Objetivo.** Conhecer o processo de ensino-aprendizagem de preceptores em saúde. **Método.** Estudo exploratório-descritivo, a ser realizado em um Hospital Escola, localizado em Fortaleza, Ceará, com preceptores interdisciplinares pertencentes a instituição. Será utilizado um Mini-cex, de escala global para a coleta de dados. A análise das respostas será realizada usando escala do tipo Likert sendo adotadas as valorações de 1 a 4. **Considerações finais.** O preceptor com a aproximação de novas metodologias, engloba dimensões que qualificam sua atuação por meio de competências técnicas e relacionais de forma reflexiva, investigativa e crítica.

**Palavras chaves:** Preceptoría; Ensino; Aprendizagem.

## 1 INTRODUÇÃO

A preceptoria tem sido ferramenta utilizada para a construção de profissionais intuitivos, científicos e acurados para a qualificação de uma assistência segura e integral, na qual o indivíduo, a família e a sociedade são acolhidos pela escuta qualificada, com acesso universal em todos os níveis de complexidade em saúde.

A preceptoria, assim como o preceptor, insere-se num contexto de compromisso ético e político, responsabilidade e vínculo. A preceptoria exige qualificação pedagógica, tanto nos aspectos teóricos quanto práticos. Nesse sentido, o preceptor é um facilitador e mediador no processo de aprendizagem e produção de saberes no mundo do trabalho. Nessa perspectiva, assume papel fundamental, levando os estudantes a problematizarem a realidade dos diversos cenários da prática clínica (LIMA; ROZENDO, 2015).

As estratégias governamentais de ensino-serviço com as diretrizes para a implantação dos projetos políticos pedagógicos dos cursos de graduação, os avanços alcançados com a regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS) e das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) foram imprescindíveis para fortalecer o ensino e o sistema de saúde pública, entretanto, aspectos como a integração ensino/serviço ainda se mostra como algo a ser qualificado (BRASIL, 1990; BRASIL; 2001).

Neste contexto, as DCNs da área da saúde propõem que além da formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, o profissional egresso deve estar capacitado para atuar com senso de responsabilidade e compromisso social, permeados por rigor científico, intelectual e princípios éticos (BRASIL, 2014).

Constatou-se que o preceptor, ao ampliar seu repertório técnico/profissional e pedagógico, favorecerá a articulação da teoria com a prática, impregnando seu modo de ensinar de novos sentidos, despertando no grupo em que atua um olhar humanizado, sensível e compatível com o cenário em que serão coadjuvantes. Em um panorama geral, a preceptoria engloba dimensões que qualificam o ato formativo, indicando a necessidade de uma formação permanentemente adequada e compatível com a realidade de saúde

pública e com as diretrizes curriculares implementadas no atual contexto brasileiro (SOUZA; FERREIRA, 2019).

As DCNs incentivam a formação profissional com vistas ao desenvolvimento de competências que incluem conhecimentos, habilidades e atitudes para seu desempenho, através de cenários que transpõem o formativo, somando-se ao relacional, interprofissional e contextual na busca de aprendizagem significativa e responsabilidade social na construção pessoal do saber e desenvolvimento de atividades profissionais confiáveis ou Entrustable Professional Activities (EPAs) (BRASIL, 2001; NEUMANN et al, 2019).

As recentes abordagens pedagógicas são pautadas em metodologias ativas que têm por objetivo desenvolver uma visão crítica e reflexiva que gera uma ação ante o cenário assistencial.

Novas metodologias surgem a partir das necessidades do mundo atual, repensando a formação de professores, no caso, os preceptores, levando em consideração a diversidade dos saberes e as práticas dos educandos, baseada numa postura reflexiva, investigativa e crítica.

A inclusão do estudo da preceptoria bem como das metodologias ativas na formação pedagógica do preceptor perpassa por um caminho a ser desenvolvido, sendo necessário que a academia dê um suporte aos preceptores e os envolva no processo de planejamento e avaliação das atividades desenvolvidas no serviço, visto que muitas vezes os profissionais do serviço estão desempenhando funções no ensino de forma inadequada e solitária. Deve haver um maior envolvimento institucional, com parceria entre as partes, a fim de que os preceptores se sintam preparados para o exercício da preceptoria, e que seja oferecido um acompanhamento de qualidade aos estudantes (MENDES et al, 2018).

Ante estas considerações, e dado a importância na preceptoria na formação profissional este estudo se propõe a conhecer o processo de ensino-aprendizagem de preceptores em serviços de saúde.

O presente estudo será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade Escola Assis Chateaubriand e cadastrado na Plataforma Brasil de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Todos os preceitos éticos estabelecidos serão respeitados no que se referem a zelar

pela legitimidade das informações, privacidade e sigilo das informações, quando necessárias, tornando os resultados desta pesquisa públicos (BRASIL, 2012).

## **2 OBJETIVO**

Conhecer o processo de ensino-aprendizagem de preceptores em saúde.

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Estudo exploratório-descritivo, com abordagem quanti-qualitativa, permitindo a observação, descrição e análise de um fenômeno, bem como explorar suas dimensões, o modo como se manifesta e como os componentes estão correlacionados durante o estudo (POLIT; HUNGLER, 2019).

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

A pesquisa será realizada em um hospital federal de ensino com referência para o atendimento à saúde da mulher e da criança, com ações assistenciais de alta complexidade, localizado no Município de Fortaleza, Ceará.

A escolha dos participantes será intencional, e, o público-alvo serão preceptores interdisciplinares pertencentes a instituição, tendo experiência de preceptoria no mínimo de seis (6) meses, e, que além de preceptores desenvolvam ações assistenciais, sendo colaboradores do complexo hospitalar de ensino, pesquisa e assistência.

Não participarão do estudo preceptores com menos de seis de meses de exercício em preceptoria bem como colaboradores de férias ou em processo de licença no período de realização da pesquisa de campo, destaca-se que os docentes que participam da Instituição Federal de Ensino, mas não são colaboradores assistenciais do quadro hospitalar do complexo também não serão somados ao público do estudo.

#### 3.3 ELEMENTOS DO PP

Para o conhecimento e avaliação do ensino aprendizagem dos preceptores será utilizado um instrumento de Escala Global do tipo Mini-cex, no qual cada item na escala global compreende uma série de comportamentos, habilidades e atitudes que serão avaliados para o desempenho da preceptoria, somando atividades formativas e somativas.

A American Board of Internal Medicine (ABIM) na década de 90, Norcini (1995) desenvolveu um modelo com o objetivo de avaliar 6 competências nucleares:

- 1) Competências na entrevista/história clínica

- 2) Competências no exame físico
- 3) Qualidades humanísticas/Profissionalismo
- 4) Raciocínio e Juízo Clínico
- 5) Competências de comunicação e aconselhamento
- 6) Organização e eficiência

Este modelo da ABIM será utilizado como norteador para realização do instrumento de campo deste projeto de intervenção. O instrumento será preenchido pelo pesquisador, durante um caso clínico de atendimento assistencial do preceptor e seu aluno (apêndice A).

Durante o encontro com o público-alvo, será solicitado aos participantes a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em participação da pesquisa, contendo os benefícios e possíveis riscos bem como o objetivo do projeto de intervenção, destacando-se os princípios bioéticos de autonomia, não-maleficência e beneficência (Apêndice B).

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Na complexidade de cenários e atribuições que o preceptor perpassa para o desenvolvimento de sua atuação, percebemos que existem situações potencialmente capazes de fragilizar a operacionalização de seu processo de ensino-aprendizagem bem como condições que podem fortalecer a execução de seu exercício.

Dentre as fragilidades e ameaças do seu exercício como preceptor inserido na instituição hospitalar destaca-se:

- 1) Pouco tempo com um mesmo aluno;
- 2) Rotatividade dos casos clínicos, impossibilitando o aluno acesso a todas possibilidades clínicas;
- 3) Demanda exaustiva para o dimensionamento de pessoal institucional;
- 4) Nem todos se engajam de modo semelhante, podendo proporcionar uma prática superficial da realidade;
- 5) Fortalecer e desenvolver a capacitação dos preceptores

Sendo que as oportunidades e condições que são possibilidades e estratégias de melhoria para a preceptoria, seguem:

- 1) Melhoria da qualidade da atenção ao usuário e a coletividade;
- 2) Ultrapassar o teórico para uma prática assertiva e contextualizada;
- 3) Aplicabilidade prática do conhecimento;
- 4) Proporcionar maior domínio da prestação dos serviços de saúde;
- 5) Participar de um hospital escola onde sua missão perpassa pela assistência, ensino e pesquisa de qualidade com protocolos definidos.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A análise das respostas será realizada com base no preenchimento do Mini-cex, usando escala do tipo Likert que apresenta classificações do grau das competências avaliadas. As respostas para cada item da escala estarão distribuídas em uma escala de quatro pontos (1- realizou com excelência; 2- realizou adequadamente; 3- realizou inadequadamente; 4- não realizou), em que, quanto maior o escore menor seria o desempenho da preceptoria, e, quanto menor o escore melhor seria o desempenho das atividades dos preceptores (NORCIN,1995).

A escala likert, ao contrário de uma pergunta na qual se escolhe entre o sim e o não, possui questões construídas que apresentam uma afirmação auto descritiva e, em seguida, oferecem como opção de resposta uma escala de pontos com descrições verbais que contemplam extremos – como “realizou com excelência” e “não realizou”. Com isso, permite que as competências dos preceptores avaliados possam revelar diferentes níveis de intensidade a respeito de um mesmo assunto ou tema, extraindo insights qualitativos de uma pergunta estruturada de forma quantitativa (FRANKENTHAL, 2017).

Após o preenchimento do instrumento será realizado um feedback com o preceptor sobre o desempenho, destacando pontos de manutenção e melhorias para o exercício de sua preceptoria (KLIPPEL, 2020).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A preceptoria em saúde tem sido uma ferramenta de articulação entre o trabalho morto e o vivo, entre a teoria e a prática, possibilitando que os cenários assistenciais capacitem futuros profissionais a problematizar e refletir sobre concepções teórico-vivenciais, integrando a competência clínica e relacional no desempenho de atividades profissionais confiáveis.

Ante este panorama, o estudo se propõe a conhecer o processo de ensino-aprendizagem de preceptores em saúde. Constatou-se que o preceptor ao ampliar seu repertório técnico, profissional e pedagógico com a aproximação de novas metodologias, engloba dimensões que qualificam o ato formativo, indicando a necessidade de uma formação permanentemente adequada e compatível com a realidade de saúde pública e com as diretrizes curriculares implementadas no atual contexto brasileiro.

No entanto, avaliar um processo de aprendizagem significativa não é nada fácil tendo em vista a alta demanda interna de atendimentos, a rotatividade dos casos clínicos e o pouco tempo com um mesmo aluno, sabendo também que a aprendizagem é individual e que nem todos se engajam de modo semelhante, podendo proporcionar uma prática superficial da realidade. Todos esses limitadores podem interferir no fortalecimento de capacitação e educação permanentes dos preceptores.

Somando ao fato citado, a empresa de ensino deve desenvolver ações que estimulem a prática e qualificação da preceptoria interna. Já que com discentes qualificados a assistência terá maiores possibilidades de uma prática segura e integral, na qual é possível planejar e controlar o processo de aprendizagem dos profissionais egressos e analisar o desempenho de competências, através de métodos formativos e somativos.

O preceptor deve dominar formas de promover a aprendizagem, com metodologias ativas e uso das tecnologias de informação e comunicação, ser pedagogo, articulador, educador, sendo capaz de desenvolver relações harmônicas e de participação, a fim de auxiliar na produção do conhecimento e formação técnico-relacional no cenário multiprofissional assistencial.

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Presidência da República. **Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 07. Abril. 2020.
2. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição**. 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>. Acesso em: 07abril. 2020.
3. BRASIL. **Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014**. Instituiu Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Disponível em: <http://www.fmb.unesp.br/Home/Graduacao/resolucao-dcn-2014.pdf>. Acesso em: 20 abril. 2020.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 466/12**. 12 de dezembro de 2012. Disponível em: < <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> > . Acesso em 10 abril.2020
5. FRANKENTHAL, RAFAELA. Entenda a escala Likert e como aplicá-la em sua pesquisa. **MindMiners Blog**. São Paulo, 24 maio 2017. Disponível em: <https://mindminers.com/blog/entenda-o-que-e-escala-likert/>. Acesso em: 09 out. 2020.
6. KLIPPEL C, et al. Contribuição do *debriefing* no ensino baseado em simulação. **Rev enferm UFPE on line**. 2020;14:e241872 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.241872>
7. LIMA, PATRÍCIA ACIOLI DE BARROS; ROZENDO CÉLIA ALVES. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. **Comunicação saúde educação**. 2015; 19 Supl 1:779-91.

8. MENDES, TATIANA DE MEDEIROS CARVALHO et al. Interação ensino-serviço-comunidade no brasil e o que dizem os atores dos cenários de prática: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**. 2018;4(1):98-116.
  
9. NEUMANN, CRISTINA ROLIM; GERBASE, MARGARET WEIDENBACH; BLANK, DANILO; CAPP, EDISON. **Avaliação de competências no internato: atividades profissionais confiabilizadoras essenciais para a prática médica/** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre e Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Porto Alegre: UFRGS, 2019.
  
10. NORCINI J.J. **The Mini-CEX (Clinical Evaluation Exercise):** A Preliminary Investigation. *Ann Intern Med* [Internet]. 1995 Nov 15;123(10):795. Available from: <http://annals.org/article.aspx?doi=10.7326/0003-4819-123-10-199511150-00008>
  
11. POLIT D.F, HUNGLER BP. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de Evidências para a Prática da Enfermagem.** 9 ed (edição digital). Porto Alegre: Artes Médicas; 2019.
  
12. SOUZA, SANAY VITORINO DE; FERREIRA, BEATRIZ JANSEN. Preceptoria: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde. **ABCS Health Sciences**. 2019; 44(1):15-21.

## APÊNDICE A - MINI EXERCÍCIO CLÍNICO AVALIATIVO (Mini-CEX)

Nome do Preceptor \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_

Tempo de preceptoria: \_\_\_\_\_

Modalidade da preceptoria: \_\_\_\_\_

Caso clínico avaliado (queixa principal) \_\_\_\_\_

COMPETÊNCIAS	REALIZOU COM EXCELÊNCIA	REALIZOU ADEQUADAMENTE	REALIZOU INADEQUADAMENTE	NÃO REALIZOU
Entrevista / história clínica				
Exame físico				
Humanísticas/ profissionalismo				
Raciocínio e Juízo Clínico				
Comunicação e aconselhamento				
Organização e eficiência				

## **APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Sou enfermeira da Maternidade Assis Chateaubriand, aluna do Curso de Especialização em Preceptoría em Saúde, vinculado a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, promovido pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Estou realizando um projeto de intervenção como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoría em Saúde sob orientação da Professora Rita de Cássia Rebouças Rodrigues, com título, **O processo ensino-aprendizagem do preceptor em saúde.**

O estudo se propõe conhecer o processo de ensino-aprendizagem de preceptores em saúde. Constatou-se que o preceptor ao ampliar seu repertório técnico, profissional e pedagógico com a aproximação de novas metodologias, engloba dimensões que qualificam o ato formativo, indicando a necessidade de uma formação permanentemente adequada e compatível com a realidade de saúde pública e com as diretrizes curriculares implementadas no atual contexto brasileiro. A coleta se dará durante a atuação dos preceptores em seu campo de atuação ante a um caso clínico, no qual será aplicado um Mini-cex direcionado as competências desempenhadas, após o preenchimento do instrumento será realizado um feedback com o preceptor.

A pesquisa não causará danos físicos aos sujeitos. No entanto, os riscos presentes estarão relacionados a aspectos cognitivos, que podem acarretar constrangimentos ou condições desfavoráveis na dimensão emocional.

Diante disso, convido-o (a) a participar do presente estudo, sua participação é livre, sendo acatada sua decisão em participar ou não do estudo bem como a desistência em qualquer momento que desejar. O presente termo deverá ser assinado em duas vias por todos os sujeitos entrevistados ou por seu responsável legal, ficando uma das vias com o participante e outra com o pesquisador. Sua participação no estudo exigirá, além de sua disponibilidade de tempo, um breve encontro com a pesquisadora para que possamos juntos discutir e fazer uma síntese de sua apreciação do instrumento.

Dou-lhe a garantia que as informações que estou obtendo, serão usadas apenas para a realização do meu trabalho e, também, lhe asseguro que a qualquer momento terá acesso às informações sobre os procedimentos e

benefícios relacionados ao estudo, inclusive para resolver dúvidas que possam ocorrer. Você tem a liberdade de retirar sua assinatura (consentimento) a qualquer momento e não participar do estudo, sem que isto lhe traga nenhuma penalidade ou prejuízo. Ressalto que este estudo não haverá pagamento para sua participação, no qual todas as despesas serão de minha responsabilidade. E, finalmente, informo-lhe que, quando apresentar o meu trabalho, não usarei o seu nome e nem darei nenhuma informação que possa identificá-lo (a).

Em caso de dúvidas, segue o meu contato:

Icleia Parente Rodrigues

Telefone para contato: (85) 987361750

Email: icleiaprodriques@gmail.com

Eu \_\_\_\_\_,  
RG \_\_\_\_\_, após ter sido devidamente esclarecido (a) pela pesquisadora e entendido o que me foi explicado, concordo em colaborar com a presente pesquisa.

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador (a)