

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

**PLANO PARA OTIMIZAR O TEMPO DE PRECEPTORIA COM OS
RESIDENTES E ALUNOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

IZADORA ALVES DE MIRANDA FRAGOSO

SALVADOR

2020

IZADORA ALVES DE MIRANDA FRAGOSO

**PLANO PARA OTIMIZAR O TEMPO DE PRECEPTORIA COM OS
RESIDENTES E ALUNOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

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(a): Prof (a). Livia dos Santos
Brito.

**SALVADOR
2020**

RESUMO

Introdução: O preceptor articula a prática ao conhecimento científico, no entanto, a preceptoria soma-se às demais responsabilidades no hospital, faz-se necessário estratégias para otimização do tempo. **Objetivo:** Suscitar estratégias para a otimização do tempo na rotina dos serviços de saúde hospitalares para que a aprendizagem significativa seja alcançada. **Metodologia:** Projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria, em hospital de ensino (Salvador-Bahia), constitui público alvo residentes e graduandos de Fonoaudiologia, equipe executora os preceptores do Setor de Fonoaudiologia. **Considerações finais:** As estratégias propostas contribuem para a otimização do tempo através da organização da rotina e potencialização dos momentos de troca, impactando positivamente no processo ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: preceptoria, aprendizagem ativa, residência hospitalar.

1 INTRODUÇÃO

Com a função de promover a articulação entre a prática e o conhecimento científico, o preceptor possui papel essencial no processo ensino-aprendizagem. Depara-se sob o desafio de além de dominar o conhecimento clínico, fazer emergir do campo de prática experiências de aprendizagem (Ribeiro e Prado, 2013). Dispender atenção para o aluno/residente requer tempo, este geralmente difícil nas rotinas de serviços de saúde devido a demanda assistencial e de produtividade quanto a criação de protocolos, normas, treinamentos. Como inserir o aluno/residente nesse contexto, otimizando o tempo para que a aprendizagem seja significativa?

A Resolução N°2 da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), de 13 de abril de 2012: Art.13 define que a função de preceptor caracteriza-se por supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com formação mínima de especialista. No entanto, além do papel de construir o conhecimento na prática, o preceptor também se vê responsável com a formação para além de aspectos técnicos, ressalta-se a individualidade de cada ator presente nesse processo e o desenvolver das relações. Ocorre então que o preceptor também influencia no amadurecimento do aluno/residente quanto a construção do pensamento crítico, da competência ética e da humanização das relações recaindo também sobre a formação moral deste, papel de muita responsabilidade. (Macedo, 2016).

No entanto, ser facilitador no processo de aprendizagem e produção de saberes, questionar a realidade e buscar soluções dentro do contexto hospitalar no papel de preceptoria, conforme Longhi, et al (2014), surge como mais uma atribuição para o profissional de saúde além de todas as demais funções do local de trabalho, o que pode ser interferência no seu desempenho ao agregar tantas responsabilidades. Discutem que o profissional incorpora ao seu ofício de cuidar o ofício de ensinar. Girotto (2016) cita dentre outros aspectos a inadequação dos espaços e tempo disponível para desempenho da atividade, já que a preceptoria concorre com as responsabilidades assistenciais.

Para que o preceptor consiga obter um bom desempenho neste papel de possibilitar ao residente que seja sujeito no processo de aprendizagem, com o repensar da prática, o

desenvolvimento do trabalho em equipe, da comunicação e do compartilhamento de ideias, pensar a integralidade do cuidado e fomentar a educação permanente nos espaços do trabalho em saúde (Ribeiro e Prado, 2013), são necessárias estratégias, dentre elas, a otimização do tempo.

Sousa e Ferreira (2019) mencionam dentre aspectos que contribuem para qualificar o desempenho do preceptor, além de programas de incentivo ao desenvolvimento na área de ensino, a distribuição adequada de carga horária de trabalho. Além desse aspecto, que reflete na organização da rotina de trabalho, há a possibilidade da ferramenta preceptoria-minuto. O método é organizado em cinco etapas fundamentais em forma de questionamentos: comprometimento com o caso; busca de evidências concretas; ensine regras gerais; reforce o que está correto; corrija os potenciais erros. (Mechelo, Manfroi, Machado, 2009).

Com base na realidade do trabalho dinâmico e diverso no ambiente hospitalar, especialmente em hospital de ensino, estabelecer um plano de preceptoria com estratégias para a otimização do tempo pode contribuir para a qualidade de trabalho e aprendizado de todos agentes envolvidos nesse contexto por imprimir potência aos momentos em que se dão as relações e troca de saberes, impactando positivamente no processo ensino-aprendizagem.

2 OBJETIVO

Suscitar estratégias para a otimização do tempo dentro da rotina dos serviços de saúde hospitalares para que o preceptor consiga ser agente de transformação para o aluno/residente para que este alcance a aprendizagem significativa.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Será um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria. O projeto de intervenção consiste num instrumento de trabalho com proposta objetiva e focalizada para resolver problemas da realidade. Tem a finalidade de alcançar os objetivos pretendidos respondendo a uma ou mais necessidades implícitas na causa sobre a qual incide a ação (Paz et al, 2014).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O plano de intervenção será realizado no Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgar Santos (Salvador-Bahia). Consiste numa unidade hospitalar e ambulatorial de grande porte (289 leitos), referência em média e alta complexidade no estado, é um órgão estruturante da Universidade Federal da Bahia, filiado a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, integrante do Sistema Único de Saúde (EBSERH, 2014-2020). O público alvo constitui os residentes de Fonoaudiologia da Residência Multiprofissional em Saúde e dos estudantes de graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal da Bahia e a equipe executora os preceptores vinculados ao Setor de Fonoaudiologia. Atualmente este setor é constituído por 06 profissionais com vínculo EBSERH, divididos entre unidades de assistência pediátrica (03) e unidades de assistência a adultos e idosos (03), devido número reduzido todos são preceptores. O setor é vinculado à Unidade de Reabilitação.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Os elementos essenciais para que o tempo seja otimizado são a organização da rotina e distribuição das atividades desenvolvidas dentro da carga horária dos profissionais e dos alunos/residentes e a utilização de estratégias como a preceptoria-minuto. As sugestões são:

- Em reuniões de serviço poderão ser definidas as responsabilidades de cada profissional (dentre atendimentos, protocolos, normas, treinamentos etc) num período de um mês e os períodos dentro de sua carga horária em que estará disponível para a construção/resolução da tarefa para a qual foi designado;

- Realizar a divisão de atendimentos de forma a favorecer a ida do preceptor às unidades onde o residente esteja realizando suas atividades para que possa realizar orientações. Neste momento, sugere-se a estratégia da preceptoria – minuto;
- Durante as passagens de plantão, atentar para dúvidas que possam ser resolvidas no mesmo momento e demandas teóricas para que seja orientado o estudo, inclusive com apoio da tutoria;
- Definir um dia da semana em que a passagem do plantão tenha o tempo estendido para a discussão de um caso específico visando a consolidação do aprendizado no ciclo teoria-prática.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

São oportunidades para que o plano de preceptoria funcione:

- O bom relacionamento entre a equipe de trabalho;
- A disposição da equipe em buscar melhorias.

São fragilidades:

- A atividade de preceptoria não estar entre as atividades para a progressão dentro da empresa, visto ser um trabalho essencial dentro da instituição e não realizado por todos os profissionais. Este aspecto poderia ser motivador para a equipe;
- A dinâmica do ambiente hospitalar, no qual as demandas das mais diversas podem surgir após uma organização da rotina ter sido traçada para aquele dia;
- Variáveis que dependem de pessoas externas ao serviço, como os tutores (devido ao pouco contato);
- Disposição do residente/aluno a também propor, participar ativamente das discussões e realizar estudos solicitados.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Sugere-se um encontro inicial entre profissionais e responsável pelo setor para esclarecimento da demanda e discussão das soluções propostas e depois encontros regulares para manter o tema vivo e assim alvo de melhorias.

Nessas reuniões, avalia-se as condutas adotadas, aspectos positivos e negativos e discussão de novas propostas e ajustes.

Devido momento, as reuniões serão virtuais com disponibilização de resumo por e-mail já que apesar de virtual, não será possível a participação de todos ao mesmo tempo devido formato da escala e participação em reuniões fora do horário de trabalho não estar permitida para contabilizar na carga horária do profissional.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As estratégias propostas neste plano contribuem para a qualidade de trabalho e aprendizado dos profissionais e residentes/alunos envolvidos no contexto hospitalar por potencializar os momentos em que se dão as relações e troca de saberes, agindo positivamente no processo ensino-aprendizagem, além disso contribui para ampliar a compreensão da demanda e assim, desenvolver uma rotina que permita o constate repensar do processo, inclusive para melhor resolutividade de novas demandas que possam surgir, o que é natural na dinâmica do trabalho em hospitais.

Apesar das limitações encontradas para o sucesso deste plano, o acolhimento e tempo disponibilizado em reuniões para que o preceptor discuta sua prática e rotina pode ser um fator motivante para a organização do mesmo e alcance de melhores resultados, o que gera satisfação e assim, mantém a motivação.

Com este plano o preceptor tem a possibilidade de lidar com sua rotina de forma positiva e mais prazerosa e assim ser agente de transformação para o aluno/residente para que este alcance a aprendizagem significativa.

REFERÊNCIAS

CHEMELLO, D; MANFROI, W. C; MACHADO, C. L. B. **O papel do preceptor no ensino médico e o modelo preceptor em um minuto.** Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro , v. 33, n. 4, p. 664-669, Dec. 2009.

EBSERH, **Apresentação**, entre 2014 -2020 [Salvador-Bahia]. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/web/hupes-ufba/institucional/apresentacao>

GIROTTI, L.C. **Preceptores do Sistema Único de Saúde: como percebem seu papel em processos educacionais na saúde.** Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências. São Paulo, 2016.

LONGHI, D. M; *et al.* **Manual de preceptor. Interação comunitária da Medicina UFSC/SMS.** Florianópolis, 2014.

MACEDO, R.C. **O papel do preceptor na Residência Multiprofissional em Saúde: reflexões sobre o tema.** Universidade do Estado do Pará, Belém [2016].

PAZ, A. A. M. A; *et al.* **Orientação para elaboração do projeto de intervenção local (pil),** II Curso de Especialização em Educação na Diversidade e Cidadania com ênfase na Educação de Jovens e Adultos / 2013-2014, Universidade Aberta do Brasil, Brasília – DF.

RIBEIRO, K. R. B; PRADO, M. L. **A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão.** Rev Gaúcha Enferm. 2013;34(4):161-165. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.43731>

SOUZA S.V; FERREIRA, B.J. **Preceptor: desafios na Residência em Saúde.** ABCS Health Sci. 2019; 44(1):15-21.