

**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**

**AS CONTRIBUIÇÕES DA PRECEPTORIA DENTRO DA EDUCAÇÃO  
PERMANENTE EM SAÚDE**

**JOÃO ALVES DE SOUZA**

**NATAL/ RN**

**2020**

**JOÃO ALVES DE SOUZA**

**AS CONTRIBUIÇÕES DA PRECEPTORIA DENTRO DA EDUCAÇÃO  
PERMANENTE EM SAÚDE**

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Preceptoría em Saúde. Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Assis Neves Dantas.

**NATAL/ RN**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** A EPS tem sido muito discutida após formulada como política, além de um número considerável de estudos realizados no Brasil. A intervenção tem como objetivo identificar as contribuições da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e propor ações que possam melhorar a preceptoria e, conseqüentemente, o ensino no Hospital. **Objetivo:** Desenvolver a preceptoria no HUOL, tornando-a mais efetiva no processo de ensino-aprendizagem dos alunos. **Metodologia:** Trata-se de um plano de preceptoria que aborda a temática da preceptoria e sua relação com a Educação Permanente em Saúde (EPS). Tem como cenário o Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). **Considerações finais:** A Educação Permanente em Saúde permite que o aluno vivencie sua formação em um ambiente em que ele desenvolva competências para trabalhar em equipe, conheça o SUS na prática.

**Palavras-chave:** Educação Permanente em Saúde. Preceptoria. Sistema Único de Saúde.

## 1 INTRODUÇÃO

Com o objetivo de conhecer a Educação Permanente em Saúde (EPS) e os vários fatores que impactam em sua implantação enquanto dispositivo do Sistema Único de Saúde (SUS). A educação como transformadora e como construtora de novas práticas e geradora de conhecimentos. Neste caso, será verificado como utilizar os conhecimentos e técnicas adquiridos para aplicar na Preceptoria.

É importante observar as mudanças ocorridas no conceito de saúde e a introdução de outro modelo de Atenção em saúde: integral, focado na promoção da saúde, organizado a partir do nível primário, que pressupõe um profissional crítico, capaz de lidar com a realidade e a diversidade que compõem os sujeitos, fez com que a formação em saúde se transformasse ao longo dos anos. Essa transformação se deu por meio de estratégias que inseriram o aluno, tanto da graduação quanto da pós-graduação, nos serviços de saúde. O que levou os profissionais de saúde a incluírem em sua prática atribuições de preceptor.

Apesar das várias mudanças ocorridas nas práticas de saúde com a criação do SUS, esse Sistema ainda não atende aos objetivos para os quais ele foi criado. É preciso vencer grandes desafios tais como a formação e o desenvolvimento das pessoas que labutam na área. A forma de cuidar, tratar e acompanhar a saúde dos brasileiros só será mudada, quando forem alterados os modos de ensinar e aprender (Brasil, 2005).

Foi observado um grande distanciamento entre a formação dos profissionais e as reais necessidades de saúde da população e de organização do sistema. As disparidades também foram observadas quanto a oferta de cursos, existindo em algumas regiões do país uma grande oferta e em outras eles quase não existem. Além da desatualização quanto aos novos modos de ensinar de muitos educadores e orientadores (Brasil, 2005).

Para Mehry, Feuerwerker e Ceccim (2006), como citado em Silva, Leite e Pinno, (2014), a proposta de EPS está articulada com os objetivos de produzir novos pactos e acordos coletivos para o SUS; ter como foco o processo de trabalho: atenção, gestão, educação e formação; atuar de forma integrativa com enfoque multiprofissional e interdisciplinar; trabalhar na geração de coletivos organizados para a produção e a gestão de recursos humanos; e possibilitar a construção de estratégias de maior potencialidade.

O projeto de intervenção começou com uma pesquisa bibliográfica, onde foram utilizadas como fontes secundárias livros e artigos publicados em periódicos científicos nacionais e internacionais disponíveis na internet. Para a seleção das publicações consideradas nessa intervenção, foi utilizado como critério os descritores “educação permanente” e “preceptorial”, priorizando artigos que tivessem relação com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNP) e o Sistema Único de Saúde (SUS).

## 1.1 EDUCAÇÃO PERMANENTE

Foi na Europa, em meados dos 1960, que a expressão ‘educação permanente’ foi cunhada pela primeira vez, bem como utilizada em artigos publicados pela Comissão Europeia e pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) (Ryan, 1999). Sendo definida, na década seguinte por Furter (1974), citado por Leite, Pinto e Fagundes (2020, p. 79), como:

Um processo ininterrupto de aprofundamento tanto da experiência pessoal como da vida coletiva que se traduz pela

dimensão educativa que cada ato, cada gesto, cada função assumirá, qualquer que seja a situação em que encontramos qualquer que seja a etapa de existência que estejamos vivendo.

A educação permanente pode ser compreendida como um processo aprendizagem-trabalho, pois acontece no dia a dia das pessoas e das organizações, sendo realizada a partir dos problemas enfrentados na realidade, levando em consideração os conhecimentos e experiências anteriores das pessoas (Brasil, 2005).

Castro, Vilar e Liberalino (2012) enfatizam que a EPS precisa ser entendida em sua dualidade, como prática de ensino-aprendizagem e como política de educação na saúde.

Como política:

- Reafirma os princípios da educação permanente como norteadores para as ações educativas na saúde.
- Enfatiza que as demandas para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores no SUS sejam definidas a partir da identificação dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho.
- Também reafirma a compreensão e o tratamento da gestão da educação na saúde (formação e desenvolvimento) como uma questão de natureza tecnopolítica.

Como prática de ensino-aprendizagem:

- Significa a produção de conhecimentos no cotidiano das instituições de saúde, a partir da realidade vivida pelos atores envolvidos, tendo os problemas enfrentados no dia a dia do trabalho e as experiências desses atores como base de interrogação e mudança.
- Ancora-se em metodologias ativas, ensino por descobertas e métodos problematizadores, numa perspectiva crítica e democrática de construção de conhecimentos e aprendizagens significativas.

## 1.2 APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA

Para Libâneo (1983), citado por Castro, Vilar e Liberalino (2012), aprender é um ato de conhecimento da realidade concreta (situação real vivida pelo educando), que ocorrerá por meio de uma apropriação crítica dessa realidade. O que é aprendido decorre do processo de compreensão, reflexão e crítica, senão decorrerá da imposição ou memorização mecânica.

A aprendizagem torna-se significativa quando aprender algo faz sentido para nós. Geralmente isso ocorre quando responde a uma pergunta nossa e/ou quando o conhecimento novo é construído a partir de um diálogo com o que já sabíamos antes. Isso é bem diferente da aprendizagem mecânica, na qual há retenção de conteúdo. Na aprendizagem significativa acumulamos e renovamos experiências (Brasil, 2005).

Para Campos e colaboradores (2006, p. 43), citados por Daniel, Sandri e Grillo (2014), o conceito de educação permanente pressupõe a "noção de aprendizagem significativa, que vincula o aprendizado a elementos que façam sentido para os sujeitos envolvidos, de modo que os processos de capacitação sejam estruturados a partir da problematização dos processos de trabalho".

A proposta de EPS, preconizada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2005 citado por Silva, Leite; Pinho, 2014), prevê uma educação que tem como base a aprendizagem significativa, que busca transformar as práticas profissionais existentes por meio de respostas construídas mediante a reflexão dos atores sociais. Assim, essa proposta pode ser entendida como 'aprendizagem-trabalho', pois acontece com base no cotidiano das pessoas e das organizações.

Para Masetto (2005) apud Castro, Vilar e Liberalino (2012), a aprendizagem precisa ser significativa para o aprendiz, isto é, precisa envolvê-lo como pessoa, como um todo, com suas ideias, inteligência, sentimentos, cultura, profissão, sociedade. Segundo esse autor, esse processo exige que:

- a) A aprendizagem do novo se faça a partir do universo de conhecimentos, experiências e vivências anteriores dos alunos.
- b) Se dê importância a motivar e a interessar o aluno pelas novas aprendizagens com uso de estratégias apropriadas.
- c) Haja incentivos para a formulação de perguntas e questões que, de algum modo, dizem respeito ao aprendiz.
- d) Seja permitido ao aprendiz entrar em contato com situações concretas e práticas de sua profissão e da realidade que o envolve.

e) O aprendiz assuma o processo de aprendizagem como seu e possa fazer transferência do que aprendeu para outras situações profissionais e da vida.

Mancia, Cabral e Koerich (2004), Bravin (2008) e Faria (2008), como citados em Stroschein e Zocche (2011), abordam a aprendizagem significativa no contexto da educação permanente. A troca de saberes entre os atores envolvidos e a aplicabilidade do processo educativo no processo de trabalho torna o aprendizado significativo. O aprender não se dissocia do ensinar, mas implica mudanças, sejam pessoais ou coletivas de aceitar a subjetivação dos atores, de determinar as prioridades coletivas, de identificar a importância da integração da teoria com a prática, de refletir que não adianta somente analisar as práticas, mas criar meios para mudá-las e, principalmente, que os atores envolvidos tenham ação e reflexão das suas práticas cotidianas.

## **2 OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GERAL:**

Desenvolver a preceptoria no HUOL, tornando-a mais efetiva no processo de ensino-aprendizagem dos alunos.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Despertar nos colaboradores um novo conceito de ensino aprendizagem que valorize a relação colaborador-aluno;
- Estreitar a relação colaborador-aluno, que deve se dar por uma boa relação dentro da preceptoria;
- Sensibilizar para a importância de realizar um planejamento ou plano de trabalho para cada aluno, levando em consideração o contexto no qual se encontra e as competências dos mesmos;
- Motivar os preceptores para uma maior participação no ensino-aprendizagem;
- Sensibilizar quanto à importância do envolvimento de toda a equipe de trabalho para o acolhimento dos alunos.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de um projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria.

### 3.2 CENÁRIO

O Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), situado na Avenida Nilo Peçanha, nº 620, Petrópolis, Natal/RN, é uma instituição que faz parte da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), sendo administrado atualmente pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

Ao longo de sua história, este hospital teve várias denominações. Inaugurado em 09 de setembro de 1909 pelo então governador Alberto Maranhão, recebeu o nome de Hospital de Caridade Juvino Barreto. Era uma casa de veraneio que foi transformada em uma unidade hospitalar, sob a direção do médico Januário Cicco. Em 1935, passou a chamar-se Hospital Miguel Couto, em homenagem ao influente médico e pesquisador na área da saúde pública. Em 1960, com a federalização da universidade recebe nova denominação: Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, assumindo personalidade de hospital-escola e agregando o tripé ensino, pesquisa e extensão. Em 1984, passou a chamar-se Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), nome que permanece até os dias atuais, em homenagem àquele que criou e foi o primeiro reitor da UFRN.

Em 29 de agosto de 2013, após contrato firmado entre a UFRN e a EBSERH, a administração do hospital passou a ser feita por essa empresa.

O Hospital Onofre Lopes pertence a Universidade Federal do Rio Grande do Norte e é reconhecido pela sociedade como um hospital de excelência por possuir profissionais altamente qualificados e infraestrutura de ponta, os quais estimulam a busca constante pela qualidade na prestação de serviço. É uma instituição de referência para os norte-riograndenses no ensino, na assistência e na gestão. Sendo certificado como hospital de ensino pelo Ministério da Saúde (MS) e pelo da Educação (MEC), além de ser o maior centro estadual de formação de especialistas na oferta de programas de residência em saúde, totalizando 33 programas credenciados. Ao todo, são 274 estudantes, entre alunos de residência médica, multiprofissional e uniprofissional. O hospital também recebeu 3.445 alunos/disciplina de cursos de graduação em atividades de visita técnica, estágio técnico, prática supervisionada e estágio supervisionado.

Na assistência, são prestados serviços à saúde integral exclusivamente no

âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir do contrato de prestação de serviços com a Prefeitura de Natal, atuando como hospital de referência em 43 especialidades.

A partir da gestão da EBSERH, o Hospital de Pediatria e o Núcleo de Hematologia e Hemoterapia foram incorporados ao HUOL. A EBSERH tem como propósito “Ensinar para transformar o cuidar” e como visão “Ser referência nacional no ensino, na pesquisa, na extensão e na inovação no campo da saúde, na assistência pública humanizada e de qualidade em média e alta complexidade, e na gestão hospitalar, atuando de forma integrada com a Universidade e contribuindo para o desenvolvimento de políticas públicas de saúde”.

O Hospital continua sendo da UFRN, mantendo seu caráter de Hospital de Ensino. No seu organograma figura uma Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) que faz a interface com as questões acadêmicas da Universidade. No contrato de trabalho estabelecido com cada novo colaborador, o mesmo assume o compromisso do seu envolvimento com a formação dos novos profissionais da área da saúde. Nesse sentido, também desenvolve atividades de formação para preceptores.

### 3.3 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Na relação do HUOL com a academia, pode-se observar algumas fragilidades. Uma delas é a pouca integração entre eles, no sentido de estabelecer espaços em que possam se integrar, socializar suas propostas, elaborar planejamento contínuo. Essa integração pode ocorrer antes da entrada dos estudantes no Hospital. O professor, responsável pela turma, deve reunir-se com os preceptores e ou tutores para apresentar as competências e conhecimentos que os alunos já possuem e discutir quais as competências que o cenário de práticas oportunizará desenvolver. É preciso também que o professor conheça a instituição, conheça seus profissionais, aproprie-se da dinâmica para que possa avaliar o desenvolvimento dos seus alunos na instituição que os acolhe.

Este ano, a Ebserh está realizando Pesquisa Nacional de Satisfação dos Residentes dos Hospitais Universitários Federais. É uma Iniciativa da Ouvidoria-geral, junto com as Coordenações de Formação Profissional e de Ensino e Pesquisa, no âmbito da Administração Central, e com as Gerências de Ensino e Pesquisa e Ouvidorias das unidades hospitalares vinculadas., para avaliar os hospitais como campo de prática a partir da percepção dos mais de 7.800 alunos dos programas de residência médica, uni e multiprofissional. Os resultados identificarão os pontos fortes para que possam ser reforçados e os pontos que necessitam de melhorias. Essa pesquisa permite que o olhar

da organização fique ainda mais voltado para as experiências e necessidades desses usuários.

É importante destacar que existem oportunidades nessa relação entre as instituições. Na relação com a academia, os colaboradores são motivados a buscarem cada vez mais conhecimento acerca dos seus processos de trabalho, da atualização do seu “fazer”, da prática da profissão. Transmitir conhecimentos aos estudantes, seja da graduação ou da pós-graduação requer responsabilidade com o que é transmitido. Requer um comportamento profissional e ético no seu trabalho. É necessário que sejam criados espaços de debates como seminários, fóruns, congressos, etc. Também mantendo a participação nas visitas médicas ou junto com a equipe multiprofissional dentre outros, faz com que o dia de trabalho seja dinâmico e produtivo.

A academia traz para a instituição o que existe de vanguarda no conhecimento na área da saúde. É um olhar diferente daqueles que estão envolvidos na assistência.

### 3.4 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Pode-se começar o processo de avaliação através de um levantamento de expectativas junto aos alunos. Nos primeiros dias na instituição, deve-se fazer um evento de acolhimento para que os mesmos conheçam o ambiente no qual irão desenvolver suas atividades, ou seja, sua estrutura organizacional e física. Também conheçam a equipe de trabalho, principalmente seus preceptores. Nesse evento, é imprescindível que sejam dadas noções de ética, biossegurança, humanização, excelência no atendimento, segurança do paciente.

Na metade da estada na instituição, pode-se fazer grupos operativos que podem envolver os discentes, professores e preceptores para que se possa avaliar durante o processo de aprendizagem e se possa tomar as providências necessárias aos ajustes e alinhamentos necessários para dar maior qualidade ao processo de aprendizagem.

No final do ano letivo, todos podem participar da avaliação se foram atendidas as expectativas dos alunos e se tudo ocorreu conforme planejado. Os alunos também podem participar do próximo evento de ingresso, falando sobre suas experiências na instituição.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O preceptor tem um papel muito importante na formação do novo profissional. O seu preparo torna-se imprescindível quando acontece na área da saúde, pois o hospital é uma instituição complexa e lidar com vidas humanas é um desafio diário.

A Educação Permanente em Saúde permite que o aluno vivencie sua formação em um ambiente em que ele desenvolva competências para trabalhar em equipe, conheça o SUS na prática.

É importante o planejamento de todo o período de permanência na instituição para que o aluno tenha claro seus objetivos no estágio ou residência. Ele evita que ocorram fatos indesejáveis durante a estada no hospital.

A integração entre a instituição acadêmica e aquela que irá acolher aluno, para que tenha um sentido de continuidade.

## 5 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. (2009). **Política de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicações/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicações/politica_nacional_educacao_permanente_saude).

\_\_\_\_\_. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. (2005). **A educação Permanente Entra na Roda**: pólos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer. Brasília: Ministério da Saúde.

\_\_\_\_\_. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. (2004a). **HumanizaSUS**: a clínica ampliada. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica\\_ampliada.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada.pdf).

\_\_\_\_\_. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. (2004b). **HumanizaSUS**: equipe de referência e apoio matricial. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de [www.redehumanizasus.net/4aredehumanizasus](http://www.redehumanizasus.net/4aredehumanizasus).

\_\_\_\_\_. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. (2004c). **HumanizaSUS**: prontuário transdisciplinar e projeto terapêutico. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prontuario.pdf>.

\_\_\_\_\_. (2007). **Portaria GM/MS n. 1.996/2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de [www.saude.al.gov.br/portariagmmsn1996de20deagostode200711032](http://www.saude.al.gov.br/portariagmmsn1996de20deagostode200711032).

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. (2009). **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS: gestão participativa e cogestão**. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestao\\_participativa\\_co\\_gestao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestao_participativa_co_gestao.pdf).

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Saúde. (1996). **Resolução n. 196/96**. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Bioética. Brasília: Ministério da Saúde, Recuperado de [http://conselho.saude.gov.br/web\\_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23\\_out\\_versao\\_final\\_196\\_ENCEP2012.pdf](http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23_out_versao_final_196_ENCEP2012.pdf).

Castro, Janete de L., Vilar, Rosana L. A. de e Liberalino, Francisca N. (2012). **Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**. Natal: EDUFRN.

DANIEL, HEDI BERWALDT, SANDRI, JULIANA VIEIRA DE ARAUJO, & GRILLO, LUCIANA PETER. (2014). Implementation of a continuing education in health policy in Rio Grande do Sul, Brazil. **Trabalho, Educação e Saúde**, 12 (3), 541-562. <https://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00007>.

LEITE, CATHARINA MATOS, PINTO, ISABELA CARDOSO DE MATOS, & FAGUNDES, TEREZINHA DE LISIEUX QUESADO. (2020). Educação permanente em saúde: reprodução ou contra- hegemonia? **Trabalho, Educação e Saúde**, 18 (Supl. 1), e0025082. Epub 16 de março de 2020. <https://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00250>.

LIBÂNIO, J. C. (1983). Tendências Pedagógicas na prática escolar. **Revista da Associação Nacional de Educação**, ANDE, 3, 11-19.

MEHRY, EMERSON, FEUERWERKER, LAURA C. M., & CECCIM, RICARDO. (2006). Educación permanente en salud: una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo em salud. **Salud Coletiva**, 2 (2), 147-160.

SILVA, LUIZ ANILDO ANACLETO DA, LEITE, MARINÊS TAMBARA, & PINNO, CAMILA. (2014). Contribuições das comissões de integração ensino-serviço na educação permanente em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, 12 (2), 403-424. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462014000200011>.

STROSCHEIN, KARINA AMADORI; ZOCHE, DENISE ANTUNES AZAMBUJA. (2011). Educação permanente nos serviços de saúde: um estudo sobre as experiências

realizadas no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, 9 (3), 505-519.  
<https://doi.org/10.1590/S1981-77462011000300009>.