

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

JORGILEIA BRAGA DE MELO

**OTIMIZAÇÃO DA CARGA HORÁRIA DOS PRECEPTORES DA EQUIPE
MULTIPROFISSIONAL DA UNIDADE DE GESTÃO DE RISCOS ASSISTENCIAIS
DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO:
CONTRIBUIÇÃO PARA FORMAÇÃO DO RESIDENTE MULTIPROFISSIONAL**

SÃO LUÍS-MA

2020

JORGILEIA BRAGA DE MELO

**OTIMIZAÇÃO DA CARGA HORÁRIA DOS PRECEPTORES DA EQUIPE
MULTIPROFISSIONAL DA UNIDADE DE GESTÃO DE RISCOS ASSISTENCIAIS
DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO:
CONTRIBUIÇÃO PARA FORMAÇÃO DO RESIDENTE MULTIPROFISSIONAL**

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.
Orientadora: Profa. Ma. Anety Souza Chaves

SÃO LUÍS-MA

2020

RESUMO

Introdução: a preceptoría é uma atividade de ensino-aprendizagem desenvolvida pelo profissional de saúde que acumula as funções de assistência e preceptoría. **Objetivo:** otimizar a carga horária da equipe multiprofissional da Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais do HU-UFMA, destinando carga horária específica para as atividades de preceptoría. **Metodologia:** projeto de intervenção, onde serão realizadas as seguintes ações: identificação da percepção dos preceptores sobre a carga horária com discussão dos resultados, apresentação da proposta às lideranças, discussão dos fatores dificultadores e implementação da carga horária específica. **Considerações Finais:** a otimização do tempo do preceptor é fundamental para atender as demandas dos alunos no processo de aprendizagem.

Palavras-chave: Preceptoría; Aprendizagem; Prática profissional.

PLANO DE PRECEPTORIA

1 INTRODUÇÃO

O termo “preceptor no campo da saúde” aparece inicialmente na literatura nacional e internacional em programas de residência médica, sendo estendido para a formação de profissionais de outras áreas da saúde, na graduação e pós-graduação (SOARES *et al*, 2013). A preceptoría pode ser definida como atividade de ensino-aprendizagem desenvolvida pelo profissional designado preceptor concomitante à sua prática assistencial no local de trabalho (HILLI *et al*, 2014; MILLS; FRANCIS; BONNER, 2005).

O Ministério da Educação - MEC por meio da Resolução Nº 2, de 13 de abril de 2012 Art.13 estabelece que a função de preceptor é caracterizada como supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com formação mínima de especialista. O(A) preceptor(a) deverá, necessariamente, ser da mesma área profissional do(a) residente sob sua supervisão, estando presente no cenário de prática (BRASIL, 2012).

Dentre várias atuações do(a) preceptor(a), Botti e Rego (2008) apontam duas que definem o seu papel no exercício de acompanhamento em serviço: 1- Ensinar a clinicar, por meio de instruções formais e com determinados objetivos e metas; 2- Integrar os conceitos e valores da escola e do trabalho. Nesse contexto, tem-se os cenários de prática da Residência

Multiprofissional em Saúde (RMS) que representa a formação especializada em nível de pós-graduação com uma visão integral e desenvolvida em campo de prática de serviço, com a finalidade de capacitação na realidade dos problemas no sistema de saúde (SILVA, 2018).

A Lei 11.129 de 30 de junho de 2005 institui a Residência em Área Profissional da Saúde, definida como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde, exceto a médica e cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) com parceria dos Ministérios da Saúde (MS) e da Educação (MEC) (BRASIL, 2005).

Nessa perspectiva, o preceptor assume papel fundamental na formação acadêmica, conforme mencionado no estudo sobre preceptoria, onde aponta que ambas estão inseridas num contexto de compromisso ético e político, responsabilidade e vínculo. Também que para desenvolvê-la exige qualificação pedagógica, tanto nos aspectos teóricos quanto práticos. Assim, o preceptor é um facilitador e mediador no processo de aprendizagem no ambiente de trabalho, contribuindo para que os estudantes problematizem a realidade do cotidiano de prática (LIMA; ROZENDO, 2015).

A junção de atividades do(a) preceptor(a), ligadas às suas práticas na organização de saúde, ele enfrenta muitas dificuldades que são visivelmente observadas e relatadas pelos(as) alunos(as). Billay e Myrick (2008) apontam as principais dificuldades observadas pela preceptoria: é entendida e praticada como um método comum de ensino-aprendizagem; há necessidade de parceria entre ensino e serviço e conhecimento e experiência do(a) preceptor(a) são os maiores ativadores da aprendizagem.

Ao longo do tempo das atividades de preceptoria dos(as) residentes da Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-UFMA), percebeu-se que não há uma carga horária exclusiva voltada para o acompanhamento desse profissional em formação no treinamento em serviço, o que contribui para baixo aproveitamento do processo de ensino prático como também do teórico-prático. Essa realidade somada com a inserção do(a) residente de forma não planejada na rotina de trabalho dificulta o andamento das atividades do(a) preceptor(a) junto ao residente, no contexto de prática hospitalar.

A questão norteadora para este projeto “Como a carga horária atualmente destinada para as atividades de preceptoria poderá contribuir para um melhor aproveitamento do treinamento em serviço na formação do(a) residente multiprofissional?”

Diante do exposto, o(a) preceptor(a) representa um forte aliado no acompanhamento e orientação dos profissionais em formação no sistema de saúde (RODRIGUES, 2012). Para isso, é necessário otimizar a carga horária do(a) profissional da saúde que assume também a função de preceptoria na sua rotina de trabalho a fim de melhorar a qualificação do(a) residente durante acompanhamento nas atividades práticas e teórico-práticas no âmbito do hospital.

A relevância da proposta para a Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais consiste em o preceptor investir na formação do residente para alcançar maior entendimento no que tange ao processo de trabalho, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência ao paciente e confiança do residente em desenvolver as atividades, bem como a motivação do preceptor.

Espera-se, com este projeto de intervenção, contribuir para o melhor aproveitamento do tempo de ensino para as atividades da preceptoria da RMS de maneira que os(as) residentes obtenham melhor aperfeiçoamento e habilidade na sua atuação profissional como especialista nos procedimentos clínico-assistenciais na sua integralidade.

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

Otimizar a carga horária de trabalho da equipe multiprofissional de saúde da Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais do HU-UFMA, destinando carga horária específica para as atividades de preceptoria, com o intuito de melhorar o processo ensino-aprendizagem na formação dos residentes.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O projeto será realizado na Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais (UGRA) do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-UFMA), onde está inserida a Residência Multiprofissional em Saúde (RMS).

O HU-UFMA é um órgão público federal e apresenta dois objetivos primordiais: cuidar e educar por meio de ações de assistência, ensino, pesquisa e extensão na área de saúde e afins. Possui certificado como Hospital de Ensino pelos Ministérios da Educação e da Saúde. É um

complexo hospitalar com nove unidades externas ambulatoriais e duas grandes unidades de internação, totalizando 573 leitos (Presidente Dutra e Materno Infantil) (HU-UFMA, 2015).

A UGRA é uma unidade que realiza o gerenciamento de riscos relacionados à assistência à saúde e uso das tecnologias disponíveis para o cuidado no HU-UFMA por meio da vigilância, controle, monitoramento e comunicação, integrando as ações de qualidade e segurança do paciente.

O público-alvo do projeto será a equipe multiprofissional (02 enfermeiras e 01 farmacêutica) que exerce papel de preceptor no acompanhamento na prática dos residentes na UGRA.

A equipe executora será constituída pela pesquisadora deste projeto, coordenador da RMS e liderança da UGRA.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

AÇÕES	COMO	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO
Aplicar um formulário eletrônico tipo <i>google form</i> para identificar a percepção dos preceptores com enfoque na carga horária para essa atividade.	Realizar reunião com a equipe multiprofissional da UGRA para explicar a finalidade do questionário e o processo de aplicação.	Autora do projeto	Disponibilizar o link do questionário via e-mail e whats app	31/12/2020
Discutir o resultado das respostas dos preceptores no formulário eletrônico, para elaborar uma justificativa nos principais argumentos acerca do prejuízo no processo de ensino - aprendizado dos residentes, decorrente da falta de carga horária específica.	Realizar reunião com os preceptores e liderança da UGRA.	Autora do projeto	Sala e computador	30/01/2021
Apresentar a proposta de intervenção à RMS e à UGRA e discutir os fatores dificultadores para implementação do plano, fazendo as devidas adaptações/ajustes.	Realizar reunião com a Coordenação da RMS e liderança da UGRA.	Autora do projeto	Sala e computador	15/02/2021
Implementar a carga horária específica para as	Organizar um cronograma mensal das	Preceptores da UGRA	Programa Excel	15/03/2021

atividades de preceptoria na UGRA.	atividades, considerando a carga horária destinada para a preceptoria, a ser aplicada no acompanhamento dos residentes na UGRA a partir do mês de abril.			
------------------------------------	--	--	--	--

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

No que se refere às fragilidades para implementação e execução desse projeto de intervenção cita-se a carga horária insuficiente e número reduzido dos profissionais preceptores da equipe multiprofissional e sobrecarga de trabalho.

Como oportunidades tem-se a liderança da unidade sensibilizada e acessível e integração da equipe multiprofissional de preceptores.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O monitoramento da proposta de intervenção será realizado por meio de questionário semiestruturado a ser elaborado e será aplicado aos residentes para avaliação online disponibilizado pelo *google forms* no final do período de acompanhamento dos mesmos na UGRA pós-implantação do projeto. O questionário será composto de itens baseados na pergunta no critério de carga horária para preceptoria, são eles: identificação sobre as percepções da metodologia empregada do preceptor junto com o aluno e as repercussões do desenvolvimento das habilidades para o processo de ensino-aprendizagem durante o aproveitamento da carga horária específica do preceptor. Os resultados das avaliações serão apresentados no formato de relatórios nas reuniões mensais junto à Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) com os seguintes representantes: coordenação da Residência Multiprofissional em Saúde, preceptores e alunos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A otimização da carga horária do preceptor na atuação junto ao profissional residente no ambiente de prática hospitalar deve ser desenvolvida de forma sistematizada e planejada para que contemple as necessidades da formação profissional dos residentes e assim não ocorra prejuízo no aprendizado. Visto que ainda existe uma lacuna no acompanhamento dos residentes

nas atividades no percurso do ensino-aprendizagem na prática de rotina assistencial pelos preceptores.

Dessa forma, esse projeto de intervenção surgiu como uma oportunidade para o aprimoramento das habilidades e competências durante o treinamento em serviço dos residentes contribuindo para que ocorra de fato mudanças na rotina de execução do trabalho. Sabe-se que o tempo disponível do preceptor para atender as demandas dos alunos apresenta grandes benefícios individuais e coletivos gerando um trabalho de qualidade e compromisso com os usuários em atendimento no cuidado à saúde.

Espera-se com esse projeto de intervenção alcançar, inicialmente, mudanças na rotina da Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais após a implementação das ações propostas junto ao acompanhamento do residente de enfermagem e de farmácia. Posteriormente, pretende-se estender às outras unidades assistenciais do cuidado à saúde no âmbito do HU-UFMA.

5 REFERÊNCIAS

BILLAY, D.; MYRICK, F. Preceptorship: An integrative review of the literature. **Nurse Education Practice**, v. 8, n. 4, p. 258–66, 2008. DOI: 10.1016/j.nepr.2007.09.005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17988946/>. Acesso em: 20 nov 2019.

BOTTI, S. H.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 2, p. 363-373, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300011>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000300011. Acesso em: 20 nov 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução Nº 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. **Diário Oficial da União**: edição 73, seção 1, Brasília, DF, 16 abr. 2012, p. 24-25. Disponível em: https://www3.semesp.org.br/portal/pdfs/juridico2012/resolucoes/res_CNRMS_%202_13.04.pdf. Acesso em: 15 jan 2019.

BRASIL. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nº s 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 1 jul. 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm. Acesso em: 16 jan 2019.

HILLI, Y. *et al.* Being a preceptor – A Nordic qualitative study. **Nurse Education Today**, v. 34, n. 12, p. 1420-1424, 2014. DOI: 10.1016/j.nedt.2014.04.013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24801746/>. Acesso em: 17 fev 2019.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (HUUFMA). **Carta de Serviço ao Cidadão**. Revisão 02, 2015, 29p. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/16424/457842/Carta+de+Servi%C3%A7os+sem+link.pdf/d97fcf49-43b9-4020-b2d3-3fe8698b1113>. Acesso em: 05 mar 2020.

LIMA, P. A. B.; ROZENDO, C. A. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, sup. 1, p.779-791, 2015. DOI: 10.1590/1807-57622014.0542. Acesso em: 20 mar. 2020.

MILLS, J. E.; FRANCIS, K. L.; BONNER, A. Mentoring, clinical supervision and preceptoring: clarifying the conceptual definitions for Australian rural nurses. A review of the literature. **Rural Remote Health**, v. 5, n. 3, p. 410, 2005. DOI: 10.22605/RRH410. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16095432/>. Acesso em: 20 mar. 2020.

RODRIGUES, A. M. M. **A preceptoria em campos de prática na formação do enfermeiro em universidades de Fortaleza-Ceará**. 2012. 133 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde) – Universidade Estadual do Ceará, Ceará. Disponível em: <http://www.uece.br/cmacclis/dmdocuments/ANA%20MARIA%20MAIA%20RODRIGUES.pdf>. Acesso em: 20 mar 2020.

SILVA, L. B. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. **Revista Katálysis**, v. 21, n. 1, p. 200-209, 2018. DOI: 10.1590/1982-02592018v21n1p200. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-49802018000100200&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 15 nov 2019.

SOARES, A. C. P. *et al.* A importância da regulamentação da preceptoria para a melhoria da qualidade dos programas de residência médica na Amazônia Ocidental. **Cadernos da ABEM**, v. 9, p. 14–23, 2013. Disponível em: https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/09/CadernosABEM__Vol09.pdf. Acesso em: 05 mar 2020.