

**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**

**DIFICULDADES DA PRÁTICA DE PRECEPTORIA EM TERAPIA INTENSIVA**

**JÓSI CARLA FERNANDES GOMES**

**NATAL/RN**

**2021**

**JÓSI CARLA FERNANDES GOMES**

**DIFICULDADES DA PRÁTICA DE PRECEPTORIA EM TERAPIA INTENSIVA**

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

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Assis Neves Dantas.

**NATAL/RN**

**2021**

## RESUMO

**Introdução:** A Residência Multiprofissional em Saúde surgiu como modalidade de ensino que evolui teoria e prática dentro de um cenário real de atuação profissional. Ela tem como base os princípios e diretrizes do SUS visando as demandas e realidades de cada serviço. Essa modalidade de ensino exige capacitação, qualificação e dedicação, o preceptor precisa desses requisitos para uma boa qualidade da preceptoria. **Objetivo:** O presente estudo busca identificar as principais dificuldades encontradas no processo de preceptoria e propor estratégias para organização do processo, visando a busca de qualidade de ensino-aprendizagem. **Metodologia:** Projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria. **Considerações finais:** O foco do projeto é através de relatos mostrar as dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde no desempenho da preceptoria em busca de estratégias de melhoria.

Palavras-chave: Preceptoria, Enfermeiros em UTI, Educação em saúde.

## 1 INTRODUÇÃO

O sistema de saúde do Brasil (SUS) é regulamentado pelas Leis 8.080/90 e 8.142/90, que trazem com detalhes sua forma de organização e funcionamento (BRASIL, 1990a; 1990b). Ele é um sistema complexo que articula ações de promoção e prevenção à saúde. Nas leis que regulamentam o SUS como também na Constituição Federal, está prevista a ordenação da formação de profissionais da área de saúde (BRASIL, 2009). Esses profissionais formam a equipe multiprofissional que vão atuar no SUS.

Em um trabalho conjunto entre Ministério da Saúde e Ministério da Educação foram criados em 30 de junho de 2005 os Programas de Residência Multiprofissional na Área da Saúde, regulamentados pela Lei 11.129/2005. Esses programas são considerados pós graduação *Lato Sensu* e envolvem diversas áreas profissionais ligadas à saúde, visando a educação em serviços com formação de profissionais capazes de atuar preferencialmente no (SUS) (CHEADE et al., 2013).

Os Programas de Residência tomam como base os princípios e diretrizes do SUS, para que cheguem aos seus objetivos, se faz necessário uma equipe de profissionais denominados preceptores, que devem ser capacitados e engajados em realizar uma preceptoria que entenda os atores envolvidos como sujeitos do processo de ensino-aprendizagem-trabalho (CAVALCANTI; SANT'ANA, 2017).

Cabe ao preceptor, além de realizar suas funções assistenciais e burocráticas do seu setor, orientar os residentes no desempenho das atividades práticas da assistência e de gestão em saúde, orientar e acompanhar o desenvolvimento do plano de atividades teórico-práticas, facilitar a integração dos residentes com a equipe de saúde, demais profissionais e comunidade, identificar dificuldades e problemas dos residentes associados às práticas; e participar, acompanhar e avaliar a elaboração de material científico desenvolvidos pelos residentes (BRASIL, 2012).

Dessa forma, o papel do preceptor é de fundamental importância neste processo de formação do residente como profissional, qualificando-os e ajudando no aprendizado da construção de raciocínio crítico a partir da associação da teoria com prática.

Para tanto, é necessário que o preceptor possua qualificação curricular e esteja em constante aprimoramento científico, possua também competência técnica e pedagógica, sejam capazes de compreender o trabalho multiprofissional como estratégia transformadora da prática para melhoria da assistência e para o aprendizado significativo (SOUZA; FERREIRA, 2019; ANTUNES; DAHER; FERRARI, 2017).

Em todo esse processo descrito, destaca-se o preceptor enfermeiro, que em sua formação deve estar pronto para atender as necessidades sociais da saúde, com enfoque no

SUS e assim assegurar a integralidade da atenção, qualidade e humanização do atendimento (BRASIL, 2001). O profissional de enfermagem tem competência para atuar na assistência, na gestão, no ensino, na pesquisa e extensão, colaborando para a construção dos serviços de saúde sempre dando ênfase na humanização da assistência prestada à população nos diversos cenários de atuação, sendo todos considerados de igual importância na garantia do direito ao acesso aos serviços de saúde de qualidade.

Nesses cenários, ressalta-se as Unidades de Terapia Intensiva (UTI), que por serem ambientes que lidam com pacientes em situações críticas, requer desse profissional conhecimentos e habilidades específicas, inerentes à assistência ao paciente crítico. Além disso, dentro do processo de trabalho da enfermagem em uma UTI, o enfermeiro assume, além dos cuidados prestados ao paciente crítico, atividades de organização, supervisão e coordenação do trabalho da equipe de enfermagem (CAMELO, 2012).

O preceptor de enfermagem em UTI, nesta perspectiva, acaba encontrando dificuldades para conciliar as atividades de assistência ao exercício da preceptoria, como escassez de tempo para supervisionar os estágios e dificuldade na promoção de encontros com outros membros das equipes envolvidas no processo preceptoria (BORGES et al., 2017). Acaba existindo uma sobrecarga para esse profissional que interfere na qualidade de sua preceptoria, já que a assistência ao paciente crítico torna-se mais importante e necessária, não podendo o enfermeiro delegar suas atribuições privativas a outro membro da equipe.

Diante do exposto e pela importância da preceptoria na formação profissional, o presente projeto partiu da necessidade de melhorar a qualidade da formação desses alunos, buscando identificar as principais dificuldades encontradas no exercício da preceptoria, como por exemplo, falta de tempo, sobrecarga de trabalho, falta de capacitação, falta de comunicação, a fim de propor estratégias de reorganização que visem a melhoria do processo de ensino-aprendizagem dentro da UTI- HUOL. Em face do exposto podemos elencar alguns questionamentos: qual o perfil dos enfermeiros que atuam na preceptoria UTI-HUOL? Quais as dificuldades citadas por eles no exercício da preceptoria da UTI-HUOL? Quais poderiam ser as estratégias para melhoria e organização do processo ensino aprendizagem?

## **2 OBJETIVO**

### **GERAL:**

Identificar as principais dificuldades encontradas no exercício da preceptoria.

## ESPECÍFICOS:

Avaliar o cenário de atuação do profissional enfermeiro na UTI.

Identificar as dificuldades encontradas pelos enfermeiros no exercício da preceptoria.

Propor estratégias de reorganização que visem o aperfeiçoamento do processo de ensino-aprendizagem na UTI do HUOL.

## 3 METODOLOGIA

### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria, exploratório, descritivo e de natureza quantitativa. Será realizada coleta de dados através de questionário, onde serão analisadas as atividades de preceptoria de enfermeiros que atuam na UTI do HUOL.

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

O local de realização do estudo será a UTI do Hospital Onofre Lopes, um hospital vinculado a Universidade Federal do Rio grande do Norte e administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Essa UTI é composta por um total de 19 leitos, divididos em clínicos e cirúrgicos. Possui uma equipe multiprofissional que atuam nos cuidados direto a pacientes críticos. O público-alvo serão os profissionais enfermeiros, que totalizam 25 profissionais que atuam no turno diurno.

### 3.3 ELEMENTOS DO PP

O estudo será executado a partir de uma coleta de dados que ocorrerá mediante aplicação de um questionário, nele serão levantadas as dificuldades encontradas pelos profissionais enfermeiros na execução da preceptoria. Posteriormente, será formulada propostas de melhorias. O questionário, como instrumento estruturado, será fundamentado a partir da formação de três domínios, para avaliar aspectos, como: caracterização do perfil dos enfermeiros participantes, dificuldades encontradas pelos enfermeiros no exercício da preceptoria, e, por último, sugestões para a melhoria da preceptoria.

Será possível obter dados para a caracterização da amostra nos seguintes aspectos:

- I- análise do cenário – vínculo empregatício; carga horária semanal; titulação; tempo de formação; tempo de atuação profissional; tempo de atuação no

setor e tempo de atuação como preceptor; realização de capacitação/treinamentos em preceptoria; motivação em relação a profissão e a preceptoria; valorização do preceptor.

- II- dificuldades encontradas pelos enfermeiros no exercício da preceptoria, relacionadas à comunicação com a coordenação da preceptoria; relacionamento com os residentes; tempo para se dedicar como preceptor, estrutura física do setor; equipamentos disponíveis para prática da atividade.
- III- estratégias de reorganização que visem o aperfeiçoamento do processo de ensino/aprendizagem na UTI do HUOL. Será solicitado aos participantes relatarem algumas sugestões para melhoria da preceptoria na UTI-HUOL e assim serão analisados os dados.

Será iniciada a coleta de dados após a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), por todos que aceitarem participar. Os dados provenientes dos questionários serão organizados e analisados com base na estatística descritiva, por meio de distribuições de frequências absolutas e relativas.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Os principais pontos de fragilidades desse estudo são as dificuldades de associar as tarefas inerentes aos enfermeiros em UTI com as práticas da preceptoria, a falta de qualificação do preceptor na parte pedagógica, bem como a dificuldade de comunicação entre preceptores e coordenação da Residência Multiprofissional em Saúde.

No entanto, a qualificação dos preceptores para o exercício da preceptoria, o desenvolvimento de aptidões mais complexas em UTI e a interação diária com os residentes no processo ensino-aprendizagem são capazes de fortalecer o desenvolvimento da proposta aqui apresentada.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação será realizada a partir da análise dos dados adquiridos no questionário. A intenção será levar esses resultados obtidos à gestão do hospital, como proposta de melhorias no exercício da preceptoria.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Residência Multiprofissional em Saúde tem como característica o treinamento em serviço, cenário onde atuam os preceptores. A dinâmica de trabalho associada as atividades ensino trazem muitos desafios a esses profissionais, torna-se um processo complexo que exige dedicação, capacitação, busca de conhecimento continuamente.

A busca da compreensão desse cenário, com a identificação das dificuldades no exercício da preceptoria e sugestão de propostas de melhoria poderão contribuir na reorganização do processo contribuindo para a formação de profissionais cada vez mais qualificados e aptos a exercerem um serviço de excelência à sociedade. Além de diminuir uma sobrecarga de atividades dos preceptores, aumentando a motivação e o engajamento na preceptoria.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, J.M.; DAHER, D.V.; FERRARI, M.FM. Preceptoria como lócus de aprendizagem e de coprodução de conhecimento. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v. 11, n.10, p.:3741-8, 2017. Disponível em <<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:pop761zeb4kJ:https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/22612/24273+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em: 18 dez. 2020

AUTONOMO, F.R.O.M, *et al.* A Preceptoria na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária – Análise das Publicações Brasileiras. **Revista brasileira de educação médica**, v. 39, n.2, p.316-327, 2015. Disponível em: <[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0717-95532013000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532013000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 17 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição** [internet]. Brasília, DF; 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 19 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil. **Consulta Estabelecimentos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/caracterizacao/24081026539>. Acesso em: 19 dez. 2020.



BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS - Departamento de Informática do SUS. Informações em saúde. **Rede assistencial, 2017**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/habRN.def>>. Acesso em: 18 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>>. Acesso em: 18 dez. 2020.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 11.129 de 2005, art. 13**. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - Projovem - CNJ e a Secretaria Nacional da Juventude, altera as Leis n.º 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429 de 24 de abril de 2002, e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF; 2005. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato20042006/2005/Lei/L11129.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20042006/2005/Lei/L11129.htm)>. Acesso em 20 dez. 2020.

BRASIL. Presidência da República. **Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990** [internet]. Brasília, DF. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm). Acesso em: 19. dez. 2020.

BRASIL. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. **Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012** [Internet]. Brasília, DF; 2012a. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril2012&category\\_slug=marco-2014pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril2012&category_slug=marco-2014pdf&Itemid=30192)>. Acesso em 20 dez. 2020.

CAVALCANTI IL, SANT'ANA JMB. A preceptoria em um programa de residência multiprofissional em oncologia: carências e dificuldades. Rev. G&S [Internet]. 22º de agosto de 2017 [citado 6º de setembro de 2020];5(3):pag.1045-1054. Disponível em: <<https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/486>>. Acesso em 19 dez. de 2020.

CHEADE, Maria de Fátima Meinberg et al. RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: A BUSCA PELA INTEGRALIDADE. Cogitare Enfermagem, [S.l.], v. 18, n. 3, sep. 2013. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/46360>>. Acesso em: 21 dez. 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i3.46360>.

FLICK, U. **Introdução à metodologia de pesquisa: um guia para iniciantes**. Porto Alegre: Penso, 2013.

KINALSKI, D.D.F.; PAULA, C.C.; PADOIN, S.M.M, *et al.* Focus group on qualitative research: experience report. **Rev Bras Enferm** [internet], v. 70, n. 2, p.: 424-9, 2017. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672017000200424](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000200424)>. Acesso em: 20 de dez 2020.

SANT'ANA, E. R.R. B; PEREIRA, E.R.S. Preceptoria Médica em Serviço de Emergência e Urgência Hospitalar na Perspectiva de Médicos. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 2, p. 204-215, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022016000200204&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000200204&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 de dez 2020.

SOARES, M.I.; CAMELO, S.H.H; RESCK, Z.M.R. A técnica de grupo focal na coleta de dados qualitativos: relato de experiência. REME - **Rev Min Enferm** [internet], n. 20, 2016. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1076>> . Acesso em: 19 dez 2020.

SOUZA, S.V.S.; FERREIRA, B.J. Preceptorial: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde. **ABCS Health Sci**, v. 44, n. 1, p.: 15-21, 2019. Disponível em:< <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-995006>>. Acesso em: 20 de dez 2020.

WANDERLEY, C.L.C; VIEIRA, M.L.F.; VASCONCELOS, M.V.L. Preceptorial na residência médica em Hospital público de emergência além das atividades prescritas: relato por meio de incidentes críticos. **Revista Pesquisa Qualitativa**. São Paulo (SP), v.8, n.16, p. 57-78, abr. 2020. Disponível em:< <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/318> >. Acesso em: 20 de dez 2020

## APÊNDICE

### QUESTIONÁRIO

1. **Vínculo empregatício:**
  - ( ) **EBSERH**
  - ( ) **UFRN**
  
2. **Carga horária semanal:**
  - ( ) **Entre 20 e 30 horas**
  - ( ) **Entre 31 e 40 horas**
  - ( ) **40 horas ou mais**
  
3. **Possui outro vínculo empregatício:**
  - ( ) **Sim**      **Quantos?** \_\_\_\_\_
  - ( ) **Não**
  
4. **Titulação:**
  - ( ) **Graduação**
  - ( ) **Especialização**
  - ( ) **Mestrado**
  - ( ) **Doutorado**
  - ( ) **Pós doutorado**

**5. Tempo de formação:**

- Até 1 ano
- Entre 2 e 5 anos
- Entre 6 e 10 anos
- Entre 11 e 15 anos
- Acima de 16 anos

**6. Tempo de atuação profissional:**

- Até 1 ano
- Entre 2 e 5 anos
- Entre 6 e 10 anos
- Entre 11 e 15 anos
- Acima de 16 anos

**7. Tempo de atuação no setor:**

- Até 1 ano
- Entre 2 e 5 anos
- Entre 6 e 10 anos
- Entre 11 e 15 anos
- Acima de 16 anos

**8. Tempo de atuação como preceptor:**

- Até 1 ano
- Entre 2 e 5 anos
- Entre 6 e 10 anos
- Entre 11 e 15 anos
- Acima de 16 anos

**9. Recebeu alguma capacitação/treinamento em preceptoria?**

- Sim
- Não

**10. Em caso de afirmativa para a resposta anterior, qual instituição ofereceu essa capacitação?**

- UFRN
- EBSERH
- OUTRAS

11. **Sua profissão te motiva?**

- Sim
- Não

12. **A preceptoría te motiva?**

- Sim
- Não

13. **Você acha que seu trabalho como preceptor é valorizado pela instituição?**

- Sim
- Não

14. **Você acha que a comunicação com a coordenação da residência é eficaz?**

- Sim
- Não

15. **Você acha que o tempo dedicado para preceptoría é suficiente?**

- Sim
- Não

16. **Costuma ter bom relacionamento com os residentes?**

- Sim
- Não

17. **A estrutura física do seu setor é adequada para preceptoría?**

- Sim
- Não

18. **Os equipamentos encontrados no seu setor é suficiente para preceptoría?**

- Sim
- Não

**Existe algum outro ponto a ser levantado?**

---

---

---

---

---

**Quais sugestões você daria para uma melhor qualidade da preceptoria?**

---

---

---

---

---