

**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 DE INTERVENÇÃO: DESENVOLVENDO ESTRATÉGIAS PARA  
QUALIFICAR A PRECEPTORIA NO HOSPITAL GISELDA TRIGUEIRO**

**JULLIANNA NIELLY SOUZA DO AMARAL**

**NATAL/RN**  
**2020**

**JULLIANNA NIELLY SOUZA DO AMARAL**

**PLANO DE INTERVENÇÃO: DESENVOLVENDO ESTRATÉGIAS PARA  
QUALIFICAR A PRECEPTORIA NO HOSPITAL GISELDA TRIGUEIRO**

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: Prof. Rafael Rodolfo Tomaz de Lima.

**NATAL/RN**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** A transformação da formação em saúde ocorre através de estratégias que possibilitam uma formação reorientada para a construção do conhecimento a partir das necessidades do serviço e da população. **Objetivo:** Desenvolver estratégias para melhorar a prática da preceptoria em saúde no Hospital Giselda Trigueiro. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria. **Considerações finais:** Com o aumento da expectativa na formação profissional, é importante que os preceptores modifiquem a sua prática e desenvolvam habilidades que os tornem aptos a trabalhar em equipe, a tomar decisões e a desenvolverem o seu trabalho com ética e responsabilidade.

**Palavras-chave:** Formação profissional em saúde; Preceptoria; Profissionais de saúde.

## 1. INTRODUÇÃO

Com o surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde (APS) foi estabelecida como estratégia de organização e integração do sistema, sendo então a Estratégia de Saúde da Família (ESF) considerada principal porta de entrada do sistema. A implantação da ESF procurava reorganizar a atenção em saúde a fim de substituir o modelo tradicional. Iniciou-se, assim, a construção de um modelo de assistência baseado na promoção e proteção da saúde, no diagnóstico precoce e na recuperação dos agravos à saúde, de acordo com as diretrizes e os princípios do SUS (LIMA et al., 2020).

Dessa forma, fortaleceu-se a crítica sobre o conceito saúde-doença e passou-se a considerar a necessidade de mudanças na formação dos profissionais da saúde, visto que a lei regulamentadora do SUS propunha a formação de profissionais com o perfil adequado aos seus princípios (LIMA et al., 2020). Com isso, seria reafirmada a importância dos recursos humanos em saúde para o desenvolvimento do nosso sistema de saúde, valorizando a interdisciplinaridade, com projetos que integrassem o ensino, o serviço e a comunidade.

Como alternativa ao modelo biomédico, o cuidado integral compreende o usuário do sistema de saúde como sujeito no seu contexto biopsicossocial, pois implica uma interação especial entre profissional e usuário, na qual o afeto e a empatia são fundamentais, enxergando o usuário em sua dimensão integral (SILVEIRA et al., 2020).

A formação em saúde vem sendo discutida com mais afinco desde o final da década de 1980, e, desde então, muitas estratégias têm sido estudadas para aproximar as instituições de ensino e os serviços de saúde, com participação da comunidade (SARDÁ JÚNIOR et al., 2020). A partir de então, estratégias foram desenvolvidas entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação em busca da construção de políticas de orientação de práticas formativas de profissionais de saúde com princípios norteados pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e o SUS (FARIAS-SANTOS; NORO, 2017).

Parcerias entre os Ministérios da Saúde e o da Educação renderam políticas de integração entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e os serviços de saúde com o intuito de proporcionar uma formação reorientada para as práticas de atenção, o processo de trabalho e a construção do conhecimento a partir das

necessidades do serviço e, conseqüentemente, da população (FARIAS-SANTOS; NORO, 2017).

Essa abordagem propicia ao profissional o desenvolvimento de competências, habilidades, conhecimentos e capacidade relacional, visto que aqui os saberes são compartilhados entre os demais profissionais da área da saúde (SARDÁ JÚNIOR et al., 2020). E acrescenta, ainda, a oportunidade de se desenvolverem como profissionais capazes de solucionar problemas inerentes ao cotidiano da profissão, aptidão para tomar decisões, para trabalhar em equipe e capacidade para adaptar-se às mudanças, lidar com processos de educação permanente, além de ética e compromisso com a cidadania (FARIAS-SANTOS; NORO, 2017).

A aproximação dos gestores com os centros formadores do profissional demonstra uma inovação no que tange à formulação de políticas para a formação de trabalhadores na área da saúde e para o SUS (SARDÁ JÚNIOR et al., 2020). O Hospital Giselda Trigueiro (HGT) recebe alunos de graduação de IES, oferecendo preceptoria no modelo voluntária, com o intuito de exercer o papel de fio condutor na integração ensino-serviço-comunidade. Os estudantes são acompanhados pelos profissionais da instituição e avaliados quanto ao seu desempenho em relação aos conteúdos, habilidades e competências previstas nas diretrizes curriculares e pré-estabelecidas pelas IES.

No HGT, nos deparamos com certas dificuldades do preceptor na mediação do processo de ensino-aprendizagem no ambiente de trabalho, tendo em vista que muitos deles não contextualizam a teoria com a prática ou se apoderam das metodologias utilizadas pelas instituições formadoras.

Para que seja possível a transformação das práticas de atenção à saúde, o diálogo com as ações e concepções sobre saúde devem ser problematizadas, mas não de forma abstrata. É preciso refletir sobre elas nos espaços concretos de trabalho, que são individuais ou coletivas e se dão de maneira diferente em cada território (WARMLING et al., 2018).

Nesse contexto, o presente trabalho busca desenvolver estratégias que possibilitem uma melhor qualificação, de forma simultânea, na formação de profissionais e no cuidado em saúde no SUS, operando na perspectiva de integração profissional entre as diversas áreas da saúde e assegurando o cumprimento de seus princípios, principalmente no que tange à integralidade do cuidado, sendo capaz de responder as reais necessidades de saúde dos usuários.

## **2. OBJETIVO**

Desenvolver estratégias para melhorar a prática da preceptoria em saúde no HGT.

## **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 plano de preceptoria será aplicado aos profissionais do HGT, o qual é uma instituição de média complexidade, do tipo porte II, vinculada à Secretaria de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP), especializado em doenças infectocontagiosas e conta com serviços de urgência/emergência atendendo demanda referenciada. Em relação ao tipo de atenção, divide-se em serviços de internação hospitalar, hospital dia, serviço de atenção domiciliar e ambulatório, possuindo, também, Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais.

São 123 leitos de internação distribuídos entre infectologia geral, internações HIV/AIDS, serviço de atendimento em urgência, leitos exclusivos para tuberculose pulmonar, leitos de terapia e alguns destinados às internações diurnas em HIV/AIDS. O ambulatório atende infectologia geral, além dos programas estabelecidos pelo Ministério da Saúde: DST/AIDS, hepatites virais, hanseníase, tuberculose e doença de chagas.

A equipe executora deste plano de preceptoria será composta pelos profissionais envolvidos com o Núcleo de Educação Permanente (NEP) do HGT e as instituições formadoras, sendo elas a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Universidade Potiguar (UNP) e o Centro Universitário Facex (UNIFACEX).

### 3.3. ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Os elementos que constituem o presente plano de preceptoría estão descritos no quadro abaixo (quadro 1).

**Quadro 1** – Descrição das ações a serem desenvolvidas para melhorar a prática da preceptoría em saúde no HGT. Natal, 2020.

<b>AÇÃO</b>	<b>PERÍODO</b>	<b>ATORES ENVOLVIDOS</b>
Melhorar a comunicação para que o processo ensino-aprendizagem seja melhor planejado, estabelecido e avaliado.	Encontros programados mensalmente durante o decorrer do semestre.	Docentes, discentes e preceptores.
Estimular a participação dos discentes no planejamento dos estágios, de modo que eles possam pontuar as dificuldades existentes nessa fase da formação.	Encontros programados para o início de cada semestre.	Docentes, discentes e preceptores.
Desenvolver ações de planejamento da atividade de preceptoría, de modo a proporcionar melhores resultados: preceptores participando ativamente, junto à instituição, do planejamento dos estágios.	Encontros programados para o início de cada semestre.	Docentes e preceptores.
Ofertar capacitação didático-pedagógica: participação ativa da universidade oferecendo suporte aos servidores preceptores.	Encontros programados durante o decorrer do semestre.	Docentes das IES, preceptores e equipe do NEP/HGT.

### 3.4. FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Fragilidades:

- Desconhecimento da perspectiva pedagógica da preceptoría;

- Demanda de tempo e atenção, exigida pelos profissionais de saúde aos alunos;
- Formação acadêmica deficiente;
- Pouco diálogo entre serviço e instituição formadora;
- Falta de compromisso por parte dos alunos, no que tange às responsabilidades na instituição de ensino e no serviço de saúde;
- Falta de estímulo, por parte do preceptor, para o desenvolvimento de atividades;
- Falta de formação docente para ações de ensino;
- Dicotomia entre o conhecimento do preceptor e o seu desenvolvimento para a prática pedagógica;
- Déficit na comunicação efetiva entre a instituição de ensino e o serviço de saúde.

#### Oportunidades:

- Aprimoramento de conhecimentos;
- Contribuição, por parte dos alunos, no processo de trabalho e na qualidade do serviço prestado;
- Disponibilização de recursos para melhorar a didática;
- Implantação de processos e protocolos na instituição de saúde;
- Participação ativa no processo de educação permanente;
- Aproximação dos estudantes à realidade vivenciada nas instituições de saúde;
- Educação permanente dos profissionais;
- Vínculo com o serviço, implicando em maior intimidade com a rotina da instituição;
- Desenvolvimento do modelo assistencial e de maior proximidade academia-realidade de saúde.

### 3.5. PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação será realizado semestralmente, ao final de cada período letivo das instituições formadoras, a partir de instrumento que será desenvolvido para tal ação e distribuído entre os profissionais preceptores,

discutindo-se questões relacionadas aos desafios diários enfrentados pelos preceptores, já supracitados como fragilidades ou oportunidades.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A formação profissional em saúde no Brasil vem passando por mudanças significativas, sejam elas em função das exigências das DCN ou decorrentes das mudanças exigidas pelas novas políticas de saúde, como também naquelas advindas do exercício da profissão (FORTE et al., 2015). A preceptoria aponta como um espaço amplo e privilegiado de discussão, construção de conhecimento e reflexão sobre o fazer cotidiano, contribuindo para uma formação mais qualificada, voltada para a prática e para a realidade socioeconômica e cultural da nossa comunidade (LIMA; ROZENDO, 2015).

Nesse momento de novas expectativas na formação e no perfil de futuros profissionais, é importante que os preceptores avaliem e reflitam seu modo de ser preceptor podendo, assim, modificarem sua prática, desenvolvendo habilidades que os tornem aptos a trabalhar em equipe, a tomar decisões e desenvolverem o seu trabalho com ética e responsabilidade (LIMA; ROZENDO, 2015).

Com a implementação deste plano de preceptoria, os preceptores serão confrontados e estimulados a se auto avaliarem e a repensarem sua prática profissional numa perspectiva reflexiva, levando-se em consideração também questões sociais, humanas e legais que fazem parte do cotidiano do trabalho, ao invés de somente se priorizar ações técnicas. Além disso, a integração dos preceptores no planejamento do processo de ensino-aprendizagem contribuirá para agregar informações mediadas por suas vivências gerando, assim, repercussões positivas para o desenvolvimento da autonomia dos profissionais em formação.

## REFERÊNCIAS

FARIAS-SANTOS, B. C. S.; NORO, L. R. A. PET-Saúde como indutor da formação profissional para o Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.22, n.3, p.997-1004, mar. 2017.

FORTE, F. D. S.; PESSOA, T. R. R. F.; FREITAS, C. H. S. M.; PEREIRA, C. A. L.; CARVALHO JUNIOR, P. M. Reorientação na formação de cirurgiões-dentistas: o olhar dos preceptores sobre estágios supervisionados no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.19, suppl.1, p.831-843, 2015.

LIMA, I. C. V.; SHIBUYA, B. Y. R.; PEIXOTO, M. G. B.; LIMA, L. L.; MAGALHÃES, P. S. F. Análise do Internato em Medicina da Família e Comunidade de uma universidade pública de Fortaleza – CE na perspectiva do discente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v.44, n.1, e006, fev. 2020.

LIMA, P. A. B.; ROZENDO, C. A. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.19, suppl.1, p.779-791, 2015.

SARDÁ JÚNIOR, J.; DIAS, I. D.; DA ROS, M. A.; OLIVEIRA, G. B. Condicionantes motivacionais escolha Residência Multiprofissional Atenção Básica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v.44, n.3, e083, jun. 2020.

SILVEIRA, J. L. G. C.; KREMER, M. M.; SILVEIRA, M. E. U. C.; SCHNEIDER, A. C. T. C. Percepções da integração ensino-serviço-comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.24, e190499, mai. 2020.

WARMLING, D.; BOELL, J. E. W.; COSTA, V. T.; PERES, G. M.; FAUST, S. B.; BOLSONI, C. C.; et al. Aproximando saberes e experiências à distância: relato da tutoria de um curso de especialização. **Revista de Salud Pública**, Bogotá, v.20, n.1, p.132-137, fev. 2018.