

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

**A PRECEPTORIA EM UMA UTI PEDIÁTRICA DE HOSPITAL DE ENSINO:
BUSCANDO ESTRATÉGIAS DE MELHORIAS**

LILIANNE LINHARES PINTO

NATAL/RN

2020

LILIANNE LINHARES PINTO

**A PRECEPTORIA EM UMA UTI PEDIÁTRICA DE HOSPITAL DE ENSINO:
BUSCANDO ESTRATÉGIAS DE MELHORIAS**

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. Dra Rosiane Mastelari Martins

NATAL/RN

2020

RESUMO

Introdução. Atividades de capacitação aos preceptores, bem como estratégias que incentivem e possibilitem a participação dos profissionais em tais atividades são de grande relevância.

Objetivo. Buscar estratégias de incentivo à participação dos preceptores nas capacitações fornecidas pela instituição. **Metodologia.** Uma parceria entre a chefia imediata da UTIP e a coordenação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança será proposta a fim de elaborar um plano de carga horária destinada a capacitações e atualizações relacionadas a preceptoria. **Considerações finais.** Inúmeros são os desafios, mas buscar estratégias de melhorias nessa temática se constitui em um dos primeiros passos para transformar e qualificar o processo de ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Preceptoria; Residência Multiprofissional em Saúde; Capacitação.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

A Residência Multiprofissional em Saúde é uma pós-graduação lato sensu (especialização), destinada às categorias que integram a área da saúde e tem como principal característica favorecer a inserção qualificada dos profissionais de saúde, recém-formados, no mercado de trabalho. Esse tipo de pós-graduação é orientado pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem fundamental importância na formação de recursos humanos voltados para atuação nesse sistema brasileiro (SILVA, 2018; BRASIL, 2007).

No ano de 2005, com a promulgação da Lei nº 11.129, a residência multiprofissional em saúde foi instituída legalmente como modalidade de formação para o SUS, com o objetivo de transformar e melhorar as práticas de saúde, a partir da educação pelo trabalho. Essa lei, também cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), no qual a organização e funcionamento são compartilhados entre o Ministério da Educação (MEC) e o Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 2007).

A residência multiprofissional é voltada para a educação em serviço e abrange profissões da área da saúde, com exceção da Medicina. Tais programas abrangem: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional, conforme Resolução CNS no 287/1998 (BRASIL, 1998). No ano de 2010, houve uma franca expansão nos programas de residência multiprofissional, com aumento

do número de bolsas e também um novo perfil dos programas de residência, agora voltados para a atuação em hospitais (BRASIL, 2014; SILVA, 2018).

Para Barros (2010), a residência tem papel fundamental na formação profissional, pois possibilita aliar a teoria com a prática, e permite a reflexão crítica sobre a organização dos processos de trabalho em saúde. Nesse sentido, as Residências Multiprofissionais podem aproximar os saberes e as práticas de todos os agentes envolvidos (residentes, preceptores, docentes e usuários), constituindo-se em um espaço de formação em potencial. O trabalho interdisciplinar e os princípios do SUS devem ser norteadores da formação profissional neste âmbito. Desse modo, os trabalhadores dos serviços de saúde deveriam começar assumindo papel importante na formulação das políticas públicas e na formação em saúde.

A supervisão permanente do treinamento do profissional da saúde residente deverá ser realizada por corpo docente assistencial com qualificação mínima de especialista na área profissional ou na área de concentração do programa desenvolvido (BRASIL, 2014).

Nesse contexto, o preceptor passa a ser visto como um importante aliado no processo de formação profissional, com o desafio de inserir em sua prática cotidiana, atividades de supervisão e orientação de alunos, a fim de que estes possam ampliar os conhecimentos adquiridos na graduação e adquiram as competências necessárias para sua especialidade (AUTONOMO, 2013).

Segundo Ribeiro e Prado (2013), o preceptor é o profissional que participa do processo de formação em saúde ao articular a prática com o conhecimento científico, transformando a vivência do campo profissional em experiências de aprendizagem. Desta forma, o exercício da preceptoria deve estimular a reflexão dos profissionais sobre suas práticas nos espaços de formação e trabalho, pois a presença do ensino nos serviços de saúde gera um potencial questionador sobre as práticas instituídas.

A preceptoria é considerada por Missaka e Ribeiro (2011), como uma atividade de ensino necessária, que favorece um processo de construção de conhecimento mais significativo para a formação humana e profissional. Para tanto, a prática formativa em saúde, exige do preceptor o papel de mediador no processo de formação em serviço, sem deixar de incluir a qualificação pedagógica.

A formação de profissionais de saúde é um processo de essencial importância no desenvolvimento e na manutenção de um sistema público de saúde. Esse serviço é formado por indivíduos que tem seu processo de formação inacabado, quando consideramos a infinidade de possibilidades e aprendizagens que acontecem nos espaços de trabalho (SOUZA, FERREIRA, 2019).

Sabe-se que os avanços alcançados com a regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS) (Lei 8.080/1990) e das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) foram imprescindíveis para fortalecer o ensino e o sistema de saúde pública, entretanto, aspectos como a integração ensino/serviço ainda se mostra como algo a ser qualificado (SOUZA, FERREIRA, 2019).

Diante do exposto, percebe-se que, apesar do preceptor exercer um papel chave no processo de ensino-aprendizagem dos programas de Residência Multiprofissional, esse profissional não é tão bem capacitado e nem treinado para desempenhar tal função no serviço que atua. Estudo desenvolvido por Farjado em 2011 identificou que, dentre os profissionais entrevistados, mais da metade informou que não teve capacitação formal para docência durante seu curso universitário ou depois de formado, e que, mesmo assim, atua como preceptor.

Voltando a problemática para a UTI Pediátrica (UTIP) do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), apesar de ser um hospital de ensino, que oferta o programa de Residência Multiprofissional em Saúde, identifica-se que, de forma geral, parte dos profissionais preceptores não possuem formação didático-pedagógica para a prática da preceptoria. Além disso, as capacitações disponibilizadas pelo HUOL são efetuadas de maneira esporádica e pouco divulgadas, sendo em média 1 vez ao ano, o que deixa a desejar quanto a teoria necessária para que os preceptores possam exercer essa função de maneira mais embasada e consolidada. Como também, há ainda falta de tempo dos profissionais em participar das capacitações, visto que não existe uma carga horária da jornada de trabalho disponibilizada para este fim. Consequentemente, resulta em falta de interesse e dificuldade de interação dos profissionais envolvidos, gerando uma baixa adesão e participação dessas capacitações.

2 OBJETIVO

Sugerir uma parceria entre as coordenações da UTI pediátrica e da preceptoria da Residência Multiprofissional em Saúde da Criança, no sentido de disponibilizar uma carga horária voltada para as atividades de preceptoria dos enfermeiros da UTI pediátrica, refletindo no incentivo à participação nas capacitações anuais fornecidas pela instituição, como também outras atualizações que possam a vir ser ofertadas.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Será um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O presente projeto terá como cenário a UTI Pediátrica do Hospital Universitário Onofre Lopes, vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) que oferta o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da criança, além de outros programas de residência.

O Hospital Universitário Onofre Lopes, é uma instituição que desde 29 de agosto de 2013, é administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). O HUOL integra o Sistema Único de Saúde (SUS), conforme estabelece a Lei Orgânica da Saúde (Lei no 8080/90), na qualidade de hospital de referência, sem prejuízo dos objetivos fundamentais da UFRN.

O hospital dispõe de 84 consultórios ambulatoriais, 02 auditórios, 12 salas cirúrgicas (7 no centro cirúrgico, 2 na oftalmologia e 3 na pequena cirurgia), Centro de Diagnóstico de Imagem (CDI), 247 leitos de internação, sendo 19 de UTI adulto e 5 de UTI pediátrica.

A UTIP é uma unidade do hospital com equipe especializada e suporte avançado para atendimento das crianças já internadas no hospital, ou de demanda externa, que necessitam de cuidados intensivos. A unidade é chefiada por Dr^a Eliane Pereira da Silva e conta, atualmente, com uma equipe multiprofissional de 9 médicos intensivistas, 6 fisioterapeutas, 11 enfermeiros, 11 técnicos de enfermagem e 2 auxiliares de posto. A equipe de enfermagem é coordenada pela enfermeira Éricka Cecília.

Os enfermeiros que ficam responsáveis pela preceptoria do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança são os atuantes na equipe do diurno, já que as cargas horárias dos residentes são desempenhadas nesse horário. Desta forma, esse estudo tem como público alvo os enfermeiros do horário diurno da UTIP, que totaliza 5 enfermeiros, além da coordenação imediata da UTIP e coordenação de Residência Multiprofissional.

3.3 ELEMENTOS DO PP

A baixa adesão dos preceptores enfermeiros da UTIP, na participação das capacitações promovidas pela instituição de ensino, leva a entender que esse profissional deverá ser estimulado através de incentivos oferecidos pela própria instituição. Para tal, faz-se necessário que a chefia imediata da UTIP, em parceria com a coordenação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança, elabore um plano de carga horária destinada a isso. O profissional de saúde teria uma carga horária voltada para atividades de preceptoria, sendo dispensado da assistência quando houver capacitações e outras atividades voltadas para a

prática da preceptoria. Em contrapartida, o profissional que vier de sua residência para tal fim, ganharia carga horária extra que seria compensada em folga.

Silva e Natal (2019) demonstraram em entrevista realizadas com preceptores que “a ausência de carga horária disponibilizada pela instituição gera baixa participação nas capacitações anuais ofertadas”, como também que “deveria existir algum incentivo para o preceptor, se não for financeiro que seja disponibilizada algumas horas da sua carga horária para a residência”. De acordo com os mesmos autores, a dificuldade de participação do preceptor em capacitações, decorrente da ausência de carga horária destinada ao programa de residência multiprofissional e à supervisão do residente geram limitações no entendimento da proposta do programa e na função do residente dentro dos serviços (SILVA, NATAL, 2019).

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Uma situação que poderá fragilizar a execução do projeto é o fato do enfermeiro da UTIP do HUOL acumular funções, uma vez que desempenha atividades exclusivas do enfermeiro como também atividades de rotina da enfermagem (banhos, medicações, sinais vitais, entre outros), sendo, muitas vezes, impedidos de participar ativamente de capacitações e outras atividades voltadas para preceptoria. Além disso, a ausência de capacitações continuadas ofertadas pelo hospital, sendo realizada apenas anualmente, gera insatisfação do preceptor, pois não há um *feedback* do que foi proposto inicialmente.

O que poderá fortalecer a execução do projeto é o fato da coordenação imediata apoiar a participação nas atividades e capacitações voltadas para preceptoria, bem como a equipe de preceptores da UTIP ser bem engajada no programa de Residência Multiprofissional em saúde da criança, vindo a somar com essa proposta do projeto em questão.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A proposta do projeto é sugerir a coordenação da Residência Multiprofissional que elabore um cronograma de todas as possíveis capacitações que serão disponibilizadas no ano, a fim de que a coordenação imediata da UTI PED elabore a escala do mês que tenha a capacitação, já com enfermeiros do noturno para cobrir o plantão diurno em questão. No caso de mudanças no cronograma, como alteração de data de capacitação, com a escala mensal já finalizada, a coordenação imediata remanejaria um enfermeiro do noturno (no dia que tenha mais de um enfermeiro) para fazer essa cobertura apenas durante as horas determinadas da atividade, e assim o preceptor possa ser liberado para assistir à capacitação.

O enfermeiro preceptor ao vir de sua residência para capacitação e o enfermeiro que vier fazer a cobertura, irão bater o ponto de entrada e saída, e essas horas serão contabilizadas como carga horária excedente no Portal Mentor (programa de ponto eletrônico da EBSEH), para ser descontada em folga dentro do prazo de 6 meses, conforme normas da instituição.

Ao fim de cada semestre, a coordenação imediata junto com os enfermeiros da UTI PED faria uma reunião para avaliação dessa proposta a fim de definir e realizar possíveis adequações necessárias.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Residência Multiprofissional em Saúde é uma pós-graduação que favorece a qualificação de profissionais de saúde recém-formados, através da supervisão e treinamento diário por docente assistencial (preceptor) qualificado e especializado na área de concentração do programa desenvolvido. Porém, percebe-se que, apesar do preceptor exercer um papel fundamental nesse processo de ensino-aprendizagem, muitas vezes não possui a fundamentação pedagógica necessária para desempenhar essa função no serviço em que atua.

Nesse contexto, o presente projeto sugere uma parceria entre as coordenações da UTI pediátrica e da preceptoria da Residência Multiprofissional em Saúde da Criança, com o intuito de disponibilizar uma carga horária voltada para as atividades de preceptoria dos enfermeiros da UTI pediátrica do HUOL. Nessa proposta, o profissional enfermeiro que atua como preceptor seria liberado de sua carga horária assistencial para participar das capacitações e outras atividades desenvolvidas pelo hospital sempre que forem disponibilizadas, já que existe uma dificuldade de participação nesses eventos, tendo em vista as muitas funções do enfermeiro da UTIP.

Além disso, o acúmulo de atividades assistenciais, bem como a ausência de uma gratificação ou outra modalidade de reconhecimento para os preceptores, são pontos que configuram como limitantes no processo de ensino e aprendizagem dos residentes. Dessa forma, estratégias para fortalecimento do programa como investimento em capacitações, formação e valorização dos profissionais preceptores são de grande relevância.

Aspectos que irão fortalecer essa estratégia é o fato da coordenação imediata apoiar a participação nas atividades e capacitações voltadas para preceptoria, bem como, a equipe de preceptores da UTIP ser engajada no programa de Residência Multiprofissional. Em contrapartida, dificuldades como o fato do enfermeiro da UTIP do HUOL acumular funções, muitas vezes, sendo impedidos de participar ativamente de capacitações e outras atividades

voltadas para preceptoria, como também a ausência de capacitações continuadas ofertadas pelo hospital, são pontos que podem fragilizar essa proposta do projeto.

Entender a preceptoria como prática educativa requer romper paradigmas para construir caminhos que viabilizem uma maior integração entre ensino e serviço. O preceptor tem que ser visto como um protagonista que compartilha a responsabilidade da formação do residente e, nesse contexto, a fundamentação científica e pedagógica são imprescindíveis para que possam ser aplicados no ambiente de trabalho, tornando esse ambiente um real espaço de aprendizado e construção do conhecimento. Inúmeros são os desafios, mas buscar estratégias de melhorias nessa temática se constitui em um dos primeiros passos para transformar e qualificar o processo de ensino-aprendizagem.

REFERÊNCIAS

AUTÔNOMO, F. R.O.M. **A preceptoria em saúde a partir das publicações brasileiras**. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2013. Disponível em:

https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/24420?locale=pt_BR. Acesso em: 19 jun 2020.

Barros, M. C. N. **Papel do Preceptor na Residência Multiprofissional: Experiência do Serviço Social.**[TCC] Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2010. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/32950>. Acesso em 29 jun 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 287 de 08 de outubro de 1998. Relaciona 14 (quatorze) categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação no CNS. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 08 out. 1998. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_98.htm. Acesso em: 19 jun. 2020.

_____. Portaria Interministerial MEC/MS no 45, de 12 de janeiro de 2007. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 15 jan. 2007. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/residencia/portaria_45_2007.pdf. Acesso em: 21 jun 2020.

_____. Resolução Nº 5, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2014. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 10 nov. 2014. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/79794586/dou-secao-1-10-11-2014-pg-34?ref=serp>Acesso em: 21 jun 2020.

FARJADO, A. P. **Os tempos da docência nas residências em área profissional da saúde: ensinar, aprender e (re) construir as instituições-escola na saúde** [tese]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2011. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/32308>. Acesso em: 15 ago 2020.

MISSAKA, H.; RIBEIRO, V. M. B. A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos Brasileiros de educação médica 2007-2009. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 303-310, set. 2011. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000300002>. Acesso em 29 jun 2020.

RIBEIRO, K. R. B.; PRADO, M. L. A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 35, n. 1, p. 161-165, Mar. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.43731>. Acesso em 29 jun 2020.

SILVA, L. B. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. **Rev. katálysis** [online] 2018, vol.21, n.1, pp.200-209. ISSN 1982-0259. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02592018v21n1p200>.. Acesso em: 20 jun 2020.

SILVA, Laís Santos; NATAL, Sônia. Residência Multiprofissional em Saúde: Análise da Implantação de Dois Programas pela Universidade Federal de Santa Catarina. Brasil. **Trab. Educ. saúde**, Rio de Janeiro, v 17, n 3, e0022050, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tes/v17n3/1678-1007-tes-17-03-e0022050.pdf>. Acesso em: 15 ago 2020.

SOUZA, S. V. DE; FERREIRA, B. J. Preceptoria: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde. **ABCS Health Sciences**, v. 44, n. 1, 30 abr. 2019. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/download/1074/828>. Acesso em: 29 jun 2020.