

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

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA VALORIZAÇÃO DA ATIVIDADE DOS
PRECEPTORES DA RESIDÊNCIA MÉDICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

LUCIANA FELIPE FÉRRER ARAGÃO

FORTALEZA/CE

2020

LUCIANA FELIPE FÉRRER ARAGÃO

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA VALORIZAÇÃO DA ATIVIDADE DOS
PRECEPTORES DA RESIDÊNCIA MÉDICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

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. Matheus de Sena Anchieta Rodrigues

FORTALEZA/CEARÁ

2020

RESUMO

Introdução: O ensino na prática clínica é fundamental para a formação dos profissionais de saúde, sendo importante a valorização do preceptor. **Objetivo:** Promover a valorização da preceptoria na residência médica. **Metodologia:** Será um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria, no serviço de Endocrinologia Pediátrica do Hospital Universitário Walter Cantídio. Os atores envolvidos serão gestores, preceptores, residentes e equipe multiprofissional. O projeto incluirá ações planejadas para a valorização da preceptoria. **Considerações finais:** Trata-se de um estudo relevante para o ensino na saúde, no que diz respeito à preceptoria, que possibilitará reflexões sobre práticas no processo de ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Preceptoria. Ensino. Residência médica.

PLANO DE PRECEPTORIA

1 INTRODUÇÃO

O processo de ensino-aprendizagem na prática clínica é de fundamental importância para a formação dos profissionais de saúde, por isso o contato precoce e a quantidade de oportunidades de interação entre os alunos e os pacientes têm sido cada vez mais estimulados nas escolas médicas (BLACK; CHEN; RIVKEES; SAIDI, 2017). Na residência médica, o treinamento em serviço, seja em enfermarias, ambulatório ou comunidade, é indispensável para o desenvolvimento das competências e habilidades profissionais necessárias, porém o ensino-aprendizagem em ambiente clínico é complexo e depende de uma série de fatores, incluindo o bom desempenho do preceptor (BLACK; CHEN; RIVKEES; SAIDI, 2017).

Obter o aproveitamento adequado do potencial do ambiente clínico como espaço que articule a educação e os cuidados ao paciente requer profissionais com uma qualificação adequada (BOTTI, 2009). Segundo Botti (2019), o médico preceptor, além da capacidade técnica, deve estar apropriado dos instrumentos educacionais necessários para desenvolver o ensino-aprendizagem no ambiente clínico.

O preceptor é o moderador/exemplo do residente ao executar as suas habilidades, conhecimentos e atitudes; designar as suas atribuições; elaborar o seu plano de trabalho; e avaliar o seu desenvolvimento qualitativa e quantitativamente (LIMA; ROZENDO, 2015). Para tanto, o preceptor deve ter competências desenvolvidas com a finalidade de acompanhar processos, modelos e práticas que emergem do seu dia-a-dia (PEREIRA, 2014).

Ao assumir a função de preceptor, o profissional de saúde deve estar apto a assumir a dupla missão de cuidar e educar (BRASIL, 2015). Além do acréscimo de conhecimentos teórico-práticos, o preceptor transcende estas questões, quando se torna o ouvinte, conselheiro, mediador de conflitos, encorajador, exemplo e espelho para o residente (SILVA, 2015). Segundo Silva (2015), ele é o profissional que articula a prática ao ensino, estimulando o discente a desenvolver um senso crítico capaz de mudar a realidade vivenciada.

Para que houvesse uma adequada qualificação nos serviços de saúde, seria necessária a capacitação do preceptor de maneira técnica e pedagógica, mas essa estratégia é prejudicada mediante a dificuldade financeira dos serviços públicos de saúde nas esferas municipal, estadual e federal (BRASIL, 2015). Idealmente, deveria haver uma normatização voltada às necessidades de adequação do perfil do preceptor, uma vez que este profissional exerce a dupla função de profissional em serviço e preceptor do serviço (BRASIL, 2015).

No contexto da utilização de métodos ativos de ensino, o preceptor deve ser estimulado a realizar capacitações didático-pedagógicas periódicas, voltadas à educação em serviço e baseadas em metodologias atuais (SILVA, 2017). Além disso, deve-se considerar a valorização do preceptor no âmbito institucional, através da elaboração de normas, rotinas e protocolos assistenciais, de modo que estes possam agregar valores no desempenho da sua função, fomentando o ensino, a pesquisa e a assistência à saúde dos sujeitos (ROCHA; RIBEIRO, 2009 e CORREA, 2015).

O tema escolhido para o presente estudo deve-se à percepção acerca da necessidade de valorização do preceptor, através de uma reorganização e normatização no processo de preceptoria. Ao mesmo tempo em que o preceptor é exemplo para o residente, deve ser reconhecido por sua preparação científica e técnica, humanismo, dedicação e formação docente.

O desenvolvimento de estratégias de preparação do preceptor responsável pela supervisão e orientação do residente é fundamental para garantir uma assistência e formação médica de qualidade, com impacto importante para o ensino. A comunidade, por conseguinte, tem a possibilidade de beneficiar-se com um atendimento clínico de maior qualidade.

2 OBJETIVO

Promover a valorização da atividade de preceptoria no âmbito da residência médica.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

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

O projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria, é uma elaboração individual, construído a partir da identificação de necessidades reais do contexto em que se está inserido, com o objetivo de planejar uma iniciativa que contribua para a maior qualificação do programa vigente (GATTI, 2002).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O estudo será realizado no serviço de Endocrinologia Pediátrica do Hospital Universitário Walter Cantídio. O programa de residência médica em Endocrinologia Pediátrica do Hospital Universitário Walter Cantídio teve início em 2006 e conta com duas vagas de residência médica por ano.

A residência médica atua de forma integrada aos profissionais de saúde de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição, através da Unidade de Residência Multiprofissional (RES-MULTI) do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará. O trabalho em equipe multiprofissional é fundamental para a prevenção e tratamento das patologias, assim como para a integração acadêmica e institucional.

O serviço de Endocrinologia Pediátrica está vinculado à unidade de Pediatria, a qual conta com vinte leitos de enfermagem. As atividades ambulatoriais são divididas de acordo com o tipo de disfunção apresentada pelo paciente. Além das atividades práticas, há a programação teórica, responsável por 20% da carga horária. Quanto à preceptoria, conta com a participação de três médicas especialistas em Endocrinologia Pediátrica.

A equipe executora envolvida no desenvolvimento das ações propostas será composta pelos gestores, os preceptores, os residentes e os profissionais da equipe multiprofissional. O público-alvo será formado os preceptores do serviço de Endocrinologia Pediátrica.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

O projeto incluirá três ações planejadas para a valorização da atividade de preceptoria no âmbito da residência médica. Sua aplicação visará à formação profissional, qualificação e satisfação do preceptor, e à possibilidade de uma melhor assistência, implicando um novo modo de ensinar, aprender e fazer.

A primeira ação será realizar cursos de capacitação, aprovados pela gestão e delineados pela Gerência de Ensino e Pesquisa do hospital universitário. Os cursos de capacitação terão periodicidade anual, focados no aperfeiçoamento em preceptoria e educação permanente dos profissionais. Deverão melhorar a perspectiva pedagógica da preceptoria, focando nas metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Assim, o preceptor exercerá seu papel de educador de forma mais motivada e atualizada.

A segunda ação será destinar uma parcela da carga horária do preceptor à atividade de ensino, de modo a conciliar, de forma mais adequada, as práticas assistenciais às necessidades de aprendizagem dos alunos. Das vinte e quatro horas de carga horária semanais, seis horas deverão ser dirigidas para o ensino, através da realização de seminário, discussão e estudo de casos, problematização e aula expositiva dialogada. A adequação da carga horária deverá ser pactuada com o respectivo gestor local.

A terceira ação será o aprimoramento da estrutura física dos serviços, uma vez que condições de trabalho mais adequadas contribuirão para uma formação do profissional de saúde com melhor qualidade. O espaço físico destinado ao atendimento será ampliado e equipamentos serão providenciados, a fim de proporcionar melhor orientação dos residentes. Para implantação de metodologias ativas, como a aprendizagem baseada em problemas, deverá ser oferecida uma estrutura física adequada para estudos em grupo, com a implantação de salas de aula com mobiliário adequado, computadores, *kit* multimídia, *datashow* e acesso à internet.

A sensibilização dos gestores para aprovação da verba orçamentária terá como princípio norteador as seguintes políticas públicas: Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares das Escolas Médicas (Promed), Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde (Pet- Saúde), que envolvem a integração ensino-serviço com o trabalho coletivo entre gestores, docentes, discentes e profissionais do serviço. Deverão ser criados fluxos institucionais, a serem avaliados pela gestão organizacional, que contemplem as ações planejadas pelo projeto.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As principais fragilidades são a limitação econômica, com a existência de outras prioridades para a gestão incorporar aos serviços, e a alta demanda de atendimentos diários, com

dificuldade de reduzir-se a carga horária das práticas assistenciais, para associar às atividades de ensino.

As principais oportunidades são a existência do programa de residência médica no serviço, com a experiência prévia profissional dos preceptores, e a motivação dos preceptores para aprimorar o processo de ensino e aprendizagem e o reconhecimento do seu papel de transmissor de conhecimentos.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação deverá ser realizada por todos os atores envolvidos no desenvolvimento das ações propostas. Os preceptores farão autoavaliação de sua capacidade pedagógica e satisfação pessoal. Os residentes realizarão a interpretação da evolução no processo de aprendizagem. A equipe multiprofissional avaliará o impacto na integralidade e interdisciplinaridade dos cuidados. Os gestores analisarão de acordo com a obtenção das metas propostas pelo plano de trabalho.

Como instrumentos de avaliação, deverão ser desenvolvidos, pela Gerência de Ensino e Pesquisa, questionários específicos para cada ator envolvido no processo. O gerenciamento dos dados será por meio da ferramenta de eletrônica REDCap, hospedada na Unidade de Pesquisa Clínica do Complexo de Hospitais Universitários da UFC.

Será produzido um formulário, com itens como conhecimento, habilidades e atitudes. Os escores de pontuação para cada subitem utilizarão uma escala de: excelente=2,5; bom=2,0; regular=1,5; fraco=1,0 e insuficiente=0,5. Este formulário deverá conter um espaço para descrever sobre oportunidades de melhoria e dificuldades encontradas. A média de nota ideal deverá ser considerada a partir de sete. Os profissionais que não atingirem este ponto de corte deverão ser monitorizados de forma mais intensiva, pela Gerência de Ensino e Pesquisa, para que sejam identificadas e corrigidas suas dificuldades.

O feedback e o processo de avaliação deverão ser aplicados periodicamente, com três meses, seis meses e doze meses, após o início da implantação das ações propostas pelo projeto.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade de preceptoria tem sido considerada cada vez mais relevante no processo de formação dos profissionais de saúde. Os preceptores são atores fundamentais para a conso-

lidação do ensino na formação acadêmica de futuros profissionais de saúde. Entretanto, não existe, no momento, uma normatização que atenda às necessidades do preceptor, que tem a dupla missão de cuidar e ensinar.

De acordo com as demandas reais do ambiente de trabalho, será desenvolvido um plano de intervenção focado na elaboração de uma proposta de intervenção para valorização das atividades de preceptoria. Espera-se que o produto da intervenção possa qualificar melhor os preceptores para suas atividades pedagógicas, destinar uma carga horária específica para a atividade de ensino, fornecer uma estrutura física mais adequada para a implantação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem e estimular a inserção na área da pesquisa.

Este projeto de intervenção possibilitará reflexões sobre práticas no processo de ensino-aprendizagem e propiciará grande crescimento tanto profissional como pessoal. Seu impacto deverá ser avaliado pelo preceptor, médicos residentes, equipe multidisciplinar e gestores.

As principais dificuldades encontradas para a implantação das ações propostas serão a limitação econômica, como a falta de materiais e de estrutura física adequados, e a grande demanda de pacientes a serem atendidos pelo serviço de saúde. Por outro lado, por já haver um programa de residência médica no serviço, os profissionais de saúde terão um tempo de serviço e experiência prévios dedicado à função de preceptoria. Além disso, os preceptores terão motivação para absorver a melhoria do processo de ensino e aprendizagem, uma vez que consideram fundamental seu papel como transmissor de conhecimento.

Ao final da implantação do projeto, espera-se que os gestores sejam sensibilizados quanto à importância da valorização do preceptor; que os residentes sintam evolução em sua aprendizagem; que a equipe multiprofissional sinta-se mais respaldada para exercer a interdisciplinaridade; e que o próprio preceptor sinta-se com maior capacidade, dos pontos de vista técnico e pedagógico, e com maior satisfação pessoal.

Trata-se de um estudo relevante para o ensino na saúde, no que diz respeito à preceptoria. De acordo com o resultado obtido após a implantação deste projeto, novos estudos deverão ser desenvolvidos para maior aprimoramento da valorização do preceptor.

5 REFERÊNCIAS

1. BLACK, N. P.; CHEN, J. G.; RIVKEES, S.; SAIDI, A. University- Versus Community-Based Residency Programs: Does the Distinction Matter? **Journal of Graduate Medical Education**. 2017; 426-429.

2. BOTTI, S. H. O. **O papel do preceptor na formação de médicos residentes: um estudo de residências em especialidades clínicas de um hospital de ensino** [tese]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2009.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do ministro. **Portaria Interministerial nº 1.124 de 4 de agosto de 2015**. Institui as diretrizes para a celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), para o fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília, DF; 2015.
4. CORREA, G. T. Uma análise crítica do discurso de preceptores em processo de formação pedagógica. **Pro-Posições**. 2015; 3 (78): 167-184.
5. GATTI, B. **A construção da pesquisa em educação no Brasil**. Brasília: Plano, 2002.
6. LIMA, P. A. B.; ROZENDO, C. A. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. **Interface (Botucatu)**. 2015; 19 Supl 1:779-91.
7. PEREIRA, C. S. F. **A prática pedagógica desenvolvida por preceptores na residência multiprofissional em saúde no ambulatório especializado em HIV/AIDS** [dissertação]. Niterói: Universidade Federal Fluminense, 2014.
8. ROCHA, H. C.; RIBEIRO, V. B. Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. **Revista brasileira de educação médica**. 2012; 36 (3): 343-350.
9. SILVA, E. M. M. **Preceptoria em Profissionais de Saúde. Viabilizando meios para uma formação pedagógica em hospitais públicos em Natal-RN** [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2015.
10. SILVA, V. C. **Os saberes que emergem da prática social do enfermeiro preceptor na residência multiprofissional em saúde** [tese]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2017.