

**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 PRECEPTORIA PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM GESTÃO  
HOSPITALAR DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL  
DE JUIZ DE FORA**

**Ludmilla Rodrigues Costa Gonçalves**

**Juiz de Fora / Minas Gerais**

**2020**

**Ludmilla Rodrigues Costa Gonçalves**

**PLANO DE PRECEPTORIA PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM GESTÃO  
HOSPITALAR DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL  
DE JUIZ DE FORA**

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. Geórgia de Mendonça Nunes Leonardo

**Juiz de Fora / Minas Gerais**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** a função primordial da preceptoria é o de estimular a autonomia na aprendizagem e uma atitude construtiva, crítica e reflexiva que habilite o discente para a tomada de decisões e o trabalho em equipe. **Objetivo:** aumentar a inserção dos residentes em Gestão Hospitalar nas decisões estratégicas da governança, considerando um conjunto de ferramentas educacionais a serem conduzidas no pouco tempo disponível para a preceptoria. **Metodologia:** Projeto de Intervenção do tipo Plano de Preceptoria. **Considerações finais:** a estratégia de integração da Residência em Gestão Hospitalar à estrutura de governança do hospital trará transformações na minha prática da preceptoria.

**Palavras-chave:** Gestão Hospitalar, Preceptoria, Plano de Intervenção.

## 1 INTRODUÇÃO

Como as necessidades em saúde são extremamente dinâmicas, social e historicamente, exigem que os serviços e a gestão em saúde sejam capazes de desenvolver estratégias capazes de dar vazão a estas demandas (MENDES, 2011). O enfrentamento desse conjunto multifacetado de desafios de gestão, considerando a melhoria da qualidade das respostas do sistema de saúde, requer do gestor e do profissional muito mais do que o domínio específico dos conteúdos relativos à sua profissão ou especialidade. O desenvolvimento das capacidades crítica e criativa voltadas à transformação e à inovação é fundamental para a produção de soluções qualificadas e seguras. Para que, além da proatividade na ampliação de seus próprios saberes, os gestores e profissionais de saúde aprendam a constituir equipes voltadas à transformação da realidade (LIMA; RIBEIRO; PADILHA, 2018).

Desta forma, para a formação de profissionais na área de gestão hospitalar de forma adequada às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), o Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF), em 2008, foi pioneiro na criação de um programa de residência exclusiva para profissionais das áreas de Ciências Econômicas e Administração. O objetivo geral do programa de Residência em Gestão Hospitalar é especializar profissionais, na lógica da formação em serviço, com vistas ao exercício profissional de qualidade na gestão hospitalar e a saúde como um todo, em consonância com os princípios do SUS e ênfase nas necessidades locais (JUIZ DE FORA, 2011).

O Programa se propõe à inserção dos residentes nos serviços de saúde, em atividades práticas multiprofissionais. As temáticas curriculares alternam e combinam sessões de tutoria, preceptoria, estudos autônomos, aulas expositivas e experimentais com sistematizações, análises e sínteses conceituais, estimulando a autonomia na aprendizagem e uma atitude construtiva, crítica e reflexiva que habilite para a tomada de decisões e o trabalho em equipe. Além disso, o Programa visa contribuir com o processo de educação permanente de preceptores/tutores das áreas administrativas do hospital, que ocorre continuamente ao longo do processo de trabalho multidisciplinar, adotando-se metodologias ativas e problematizadoras. Neste processo, os profissionais administrativos são estimulados, continuamente, à busca de melhorias na integração ensino-serviço que se tornou tão evidente e necessária aos modelos de formação dos profissionais de saúde e de gestão hospitalar (JUIZ DE FORA, 2011).

Desta forma, as diretrizes pedagógicas estão construídas na perspectiva da aprendizagem significativa, que estimula a busca do conhecimento por parte dos residentes, tendo no preceptor e no tutor os facilitadores da aprendizagem, em processo centrado não no

ensino tradicional, onde os educadores se apresentam como os únicos detentores do conhecimento e, sim, no aprendizado e no aluno, como sujeito do processo, baseado, portanto, no dinâmico da ação-reflexão-ação (JUIZ DE FORA, 2011).

No campo da saúde, as reflexões e atitudes do educador que se propõe ao trabalho participativo devem ser baseadas em seu compromisso. Nesta práxis, os residentes deverão construir significados relacionados aos conteúdos teóricos e práticos à medida que, simultaneamente, atribuem sentido, sendo isto produto da clareza em relação à finalidade e necessidade da tarefa proposta, assim como da confiança na capacidade de resolvê-la e de autoconceito positivo dos alunos.

O Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde trouxe instrumentos para a reflexão de minha prática como preceptora do Programa de Residência em Gestão Hospitalar no HU-UFJF, no sentido de estimular a identificação clara de oportunidades através de um diagnóstico fundamentado no Planejamento Estratégico Situacional (PES).

Na atual realidade, minhas atividades como preceptora ficam comprometidas em virtude das atividades diárias atribuladas, agravadas pelas ações de enfrentamento da atual pandemia Covid-19, diminuindo ainda mais minha presença na rotina diária dos discentes. Essa problemática da gestão do tempo para o desenvolvimento das atividades de preceptoría dificulta a integração ensino-serviço e conseqüentemente a qualificação do processo formativo dos discentes. Então surge o seguinte questionamento: como promover a inserção dos residentes em Gestão Hospitalar nas decisões estratégicas da governança, considerando um conjunto de ferramentas educacionais a serem conduzidas no pouco tempo disponível para a preceptoría?

A partir da execução deste plano de preceptoría espera-se obter resultado positivo e efetivo na formação e autonomia dos profissionais residentes.

## **2 OBJETIVO**

O objetivo do Plano de Preceptoría (PP) será o de aumentar a inserção dos residentes em Gestão Hospitalar em decisões estratégicas da governança, a fim de aumentar o cenário de prática e impacto para o ensino. Ou seja, será a elaboração de um plano de ensino para o programa de residência em gestão com a inserção de métodos educacionais de aprendizagem ativa, visando a inclusão e envolvimento dos residentes nas atividades estratégicas de governança.

Para o alcance do objetivo, o Plano de Preceptoría será desenvolvido conforme metodologia a ser apresentada na próxima sessão.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de um Projeto de Intervenção, do tipo Plano de Preceptoría.

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

O Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF) é caracterizado como hospital geral de pequeno porte, com 156 leitos, sendo: 128 Geral, 19 Hospital Dia e 9 UTI. Tem sua estrutura formada por três unidades prediais separadas fisicamente: a Unidade Dom Bosco, a Unidade Santa Catarina e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). A Unidade Santa Catarina abriga os leitos de internação das especialidades clínicas, cirúrgicas, pediátricas e terapia intensiva. As cirurgias de maior complexidade são realizadas nesta unidade. A Unidade Dom Bosco é caracterizada pelo atendimento ambulatorial, tanto de especialidades clínicas como de procedimentos cirúrgicos de menor complexidade. Os serviços de apoio diagnóstico, como os serviços de imagem e de endoscopia, estão localizados nesta unidade. O CAPS, localizado no bairro São Mateus, disponibiliza os serviços de acompanhamento (intensivo, semi-intensivo e não intensivo) a pacientes em saúde mental e atendimentos em oficinas terapêuticas.

O público-alvo da intervenção serão os 08 (oito) residentes em Gestão Hospitalar e a equipe executora serão os preceptores vinculados ao programa, incluindo a autora deste projeto. A equipe executora está comprometida com a ação e participando do processo de planejamento.

#### **3.3 ELEMENTOS DO PP**

Nesta seção serão descritas as ações planejadas para a intervenção, idealizadas a partir do objetivo do projeto apresentada no Item 2, expondo como serão implementadas, que atores serão envolvidos e a estrutura necessária para o desenvolvimento das ações propostas.

As forças do ambiente a qual estou inserida, diagnosticadas durante a fase de análise situacional deste Plano de Preceptorial foram a estrutura de apoio de um Hospital de Ensino que propicia o treinamento em serviço em matéria de Gestão Hospitalar e; existência de uma Residência em Gestão bem estruturada com a participação de preceptores nas unidades de compõem a Gerência Administrativa (GA). Estas forças serão desenvolvidas por meio do incentivo ao trabalho multiprofissional a fim de estimular nos discentes a capacidade de tomar iniciativa, gerir e administrar a força de trabalho e os recursos dos serviços onde estiverem inseridos. Além disso, divulgar boas práticas relacionadas ao exercício da preceptorial, bem como buscar capacitações.

As oportunidades relacionadas à existência de bolsas de Residência em Gestão Hospitalar pagas pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e a criação de Grupo de Pesquisa na área da Saúde pela Faculdade de Administração serão otimizadas por meio das seguintes ações: aumentar a inserção dos docentes dos cursos de Engenharia (Produção; Civil; Elétrica; e Mecânica), Administração, Economia e Contabilidade no campo de prática do HU-UFJF, e; estimular a elaboração de projetos de pesquisas a fim de aumentar a pesquisa na área de Gestão Hospitalar e sinergia com o campo de prática.

As principais fraquezas relacionadas à falta de acompanhamento da Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) em relação a atuação dos preceptores do programa de Residência em Gestão Hospitalar e necessidade de atualização do Plano didático; falta de tempo suficiente para me dedicar à preceptorial dos Residentes em Gestão e à preceptorial dos estagiários, bem como a incipiência na prática das atividades de preceptorial; e a falta de inclusão dos Residentes em Gestão nas atividades estratégicas serão mitigados da seguinte forma:

- Alinhar com a GEP formas de fortalecimento da Residência em Gestão, bem como seu reconhecimento junto ao MEC;
- Orientar os chefes de Divisão que estimulem a participação dos Residentes nas reuniões semanais com a GA, a fim de participarem de decisões de cunho estratégico;
- Discutir com os chefes de Divisão novas oportunidades de estágio e de treinamento profissional aos alunos da UFJF vinculados aos cursos de Engenharia (Produção; Civil; Elétrica; e Mecânica), Administração, Economia e Contabilidade, com a participação da Residência em Gestão;
- Buscar o aprimoramento contínuo, participando dos cursos de capacitação disponibilizados pelo HU-UFJF.

As ameaças diagnosticadas na análise situacional do trabalho foram o risco de cortes de bolsas de estudo, podendo afetar o financiamento do programa de Gestão Hospitalar, por parte da UFJF e; a tutoria de apenas um docente da Faculdade de Economia para orientar os trabalhos acadêmicos a serem desenvolvidos. Esta ameaças serão mitigadas por meio de maior alinhamento com a GEP no sentido de encontrar formas de fortalecimento da Residência em Gestão, bem como seu reconhecimento junto ao MEC, diminuindo a dependência do custeio da UFJF. Outro ponto a ser trabalhado seria fortalecer o grupo de tutores vinculados à Residência em Gestão Hospitalar por meio de divulgação interna.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Para o diagnóstico situacional, foi necessário compreender a atividade de preceptoria realizada, quais eram as suas potencialidades, fragilidades e os fatores internos e externos que podem afetá-la. Para isso, usou-se da ferramenta administrativa denominada análise SWOT<sup>1</sup>, disposta no Quadro 1, que é uma ferramenta utilizada para fazer análise de cenário (ou análise de ambiente), sendo usada como base para planejamento estratégico, mas podendo, devido a sua simplicidade, ser utilizada para qualquer tipo de análise de cenário (CHIAVENATO e SAPIRO, 2003).

**Quadro 1 - Matriz SWOT**

		FATORES INTERNOS	
		OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
F		<ul style="list-style-type: none"> <li>Bolsas de Residência em Gestão Hospitalar pagas pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)</li> <li>Criação de Grupo de Pesquisa na área da Saúde pela Faculdade de Administração</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa de Residência em Gestão Hospitalar não financiado pelo MEC</li> <li>Cortes nas bolsas de estudo, podendo afetar as bolsas de Gestão Hospitalar pagas pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)</li> <li>Tutoria de apenas um docente da Faculdade de Economia para orientar os trabalhos acadêmicos a serem desenvolvidos</li> </ul>
		FORTES	FRACOS

<sup>1</sup> O termo SWOT é uma sigla oriunda do idioma inglês, e é um acrônimo de Forças (Strengths), Fraquezas (Weaknesses), Oportunidades (Opportunities) e Ameaças (Threats), que em português formam a sigla FOFA: Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estar lotado em um Hospital de Ensino, contando com uma estrutura interna de apoio</li> <li>• Presença da Residência em Gestão no HU-UFJF</li> <li>• Presença de Estagiários em Administração no HU-UFJF</li> <li>• Plano didático estruturado do Programa de Residência em Gestão</li> <li>• Existência de preceptores nas unidades de compõem a Gerência Administrativa</li> <li>• Estações de trabalho exclusivas aos residentes em gestão nas unidades que farão o estágio</li> <li>• Ambiente propício ao treinamento em serviço em matéria de Gestão Hospitalar</li> <li>• Capacitação fornecida pela Ebserh para fortalecer a prática de preceptoria nos Hospitais Universitários Federais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de acompanhamento da Gerência de Ensino e Pesquisa em relação a atuação dos preceptores do programa de Residência em Gestão Hospitalar</li> <li>• Falta de tempo suficiente para me dedicar à preceptoria dos Residentes em Gestão</li> <li>• Falta de tempo suficiente para me dedicar à preceptoria dos estagiários</li> <li>• Plano didático necessitando de atualização junto à Gerência de Ensino e Pesquisa</li> <li>• Coordenação dos preceptores sob a responsabilidade única do chefe do Setor de Administração, causando sobrecarga.</li> <li>• Infraestrutura deficitária: falta de biblioteca e infocentro</li> <li>• Necessidade de inclusão dos Residentes em Gestão nas atividades estratégicas e não apenas operacionais</li> <li>• Incipiência na prática das atividades de preceptoria</li> </ul>
POSITIVO	NEGATIVO

A partir da análise SWOT foi possível a elaboração de um plano de ação para intervir objetivamente em um problema identificado e priorizado na realidade de minha prática de preceptoria, a saber: necessidade de inclusão dos Residentes em Gestão nas atividades estratégicas e não apenas operacionais.

Assim, a priorização do problema se deu por meio do diálogo/análise entre diferentes perspectivas, valores e interesses presentes, ao atribuir graus de importância aos problemas.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A descrição dos instrumentos e estratégias que serão utilizados para avaliar o processo de implantação do PP é crucial para o êxito do processo de planejamento. Isto porque não basta contar com um plano de ação bem formulado e com garantia de disponibilidade dos recursos demandados. É preciso desenvolver e estruturar um sistema de gestão que dê conta de coordenar e acompanhar a execução das operações, indicando as correções necessárias. Esse sistema de gestão deve também garantir a eficiente utilização dos recursos, promovendo a comunicação entre os planejadores e executores. O sucesso de um plano, ou pelo menos a possibilidade de que ele seja efetivamente implementado, depende de como será feita sua gestão. O Quadro a seguir sintetiza a situação do plano de ação pelo período de 12 meses após o início do projeto, cuja avaliação das metas se dará quadrimestralmente.

Quadro 02 - Instrumento de acompanhamento do projeto

Planilha para acompanhamento de projetos					
Produtos	Responsável	Prazo	Situação atual	Justificativa	Novo prazo
<b>1 Residentes inseridos nas atividades vinculadas às Gerência de Atenção à Saúde (GAS) e Gerência Administrativa (GA)</b>	GA e GAS	2 meses	Em planejamento da semana padrão	Aumentar a interação na GAS	n/a
<b>2 Fórum de discussão estabelecido ente os chefes de Divisão, GA e Residentes a fim de participarem de decisões de cunho estratégico com base em situações problemas.</b>	Chefes de Divisão e GA	3 meses	Em planejamento de agenda	Aumentar interação	n/a
<b>3 Abertura de novas oportunidades de estágio e de treinamento profissional aos alunos da UFJF vinculados aos cursos de Engenharia (Produção; Civil; Elétrica; e Mecânica), Administração, Economia e Contabilidade, com a participação da Residência em Gestão</b>	GA e GEP	4 meses	Não iniciado	Aumentar a interação com os cursos de graduação da UFJF	n/a
<b>5 Docentes dos cursos de Engenharia (Produção; Civil; Elétrica; e Mecânica), Administração, Economia e Contabilidade inseridos no campo de prática do HU-UFJF;</b>	GA e GEP	4 meses	Não iniciado	Aumentar a interação com os cursos de graduação da UFJF	n/a
<b>6 Projetos de pesquisas submetidos na PROEX/UFJF a fim de aumentar a pesquisa na área de Gestão Hospitalar e sinergia com o campo de prática.</b>	Chefes de Divisão e GA	6 meses	Não iniciado	Aumentar produção científica	n/a

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta sessão objetiva expor os benefícios ou resultados a ser alcançados com a implantação do projeto, retomando a discussão do problema e o objetivo, além de apontar possíveis limitações/dificuldades na sua execução.

O planejamento estratégico é uma ferramenta de gestão muito útil, pois permite determinar e enunciar objetivos factíveis de serem alcançados e envolver a participação ativa dos atores afetados pela ação. O projeto de intervenção proposto do tipo Plano de Preceptoria utilizou-se do Planejamento Estratégico Situacional (PES) sob os fundamentos de que: o projeto necessita de uma equipe que se propõe a realizar as ações para alcançar seus objetivos; a governabilidade que diz respeito às variáveis ou recursos que a equipe controla ou não e que são necessários para implementar o plano; a capacidade de governo que diz respeito à experiência e à acumulação de conhecimentos necessários para a implementação do plano.

A análise sobre o equilíbrio entre os três vértices permitiu avaliar quais são os pontos fracos de um processo de gestão, orientando com mais clareza o processo de tomada de decisões sobre as intervenções necessárias. Além disso, o planejamento teve de ser estratégico por envolver diversos atores sociais com diferentes visões, propósitos e interesses.

A aplicabilidade deste ferramental teve como objetivo a elaboração de um plano de ação para intervir no problema identificado e priorizado na realidade de minha prática de preceptoria, que foi a necessidade de inclusão dos Residentes em Gestão nas atividades estratégicas e não apenas operacionais do hospital.

A minha figura de "planejador" deverá ser compreendida como o sujeito que atuará como facilitador do processo de execução do plano. Da mesma forma, uma das habilidades e competências que se espera dos alunos pertencentes aos programas de ensino, voltados para a área da saúde é sua capacidade de tomar iniciativa, gerir e administrar a força de trabalho e os recursos dos serviços onde estiverem inseridos. Destaca-se na área da saúde, principalmente no campo de ensino-aprendizagem que para a integração ensino-serviço será necessária a articulação de diferentes fases, permitindo um planejamento compartilhado entre as partes interessadas para o sucesso do plano.

A Situação-Objetivo que se pretende alcançar é a construção de uma “Visão de Futuro” que expressa uma conquista estratégica de grande valor para a melhoria da atividade de preceptoria a fim de mobilizar todas as pessoas envolvidas (atores sociais) na construção dessa conquista, possibilitando na transformação/melhoria na minha prática da preceptoria.

## **REFERÊNCIAS**

CHIAVENATO, I.; SAPIRO, A. **Planejamento Estratégico: fundamentos e aplicações**. 1. ed. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

DE CAMPOS, F. C. C.; DE FARIA, H. P.; DOS SANTOS, M. A. Planejamento e avaliação das ações em saúde. **Nescon UFMG**, Belo Horizonte, n. 2º edição, 2010.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Regimento interno do programas de residência multiprofissional em saúde e em área profissional da saúde do HU-UFJF**. Juiz de Fora. 2011.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Plano Diretor Estratégico 2019-2022**. Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora. 2018.

LIMA, ; RIBEIRO , E. C. D. O.; PADILHA , R. D. Q. Desafios na educação de profissionais de Saúde: uma abordagem interdisciplinar e interprofissional. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** , Botucatu - SP, v. 22 , n. Suppl 2, 2018. ISSN 1414-3283 / 1807-5762. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0722>>.

MEHRY, E. E. Razão e Planejamento. **HUCITEC**, São Paulo, n. 1ª ed., p. 118, 1994.

MENDES, E. V. **As Redes de Atenção à Saúde**. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília-DF, p. 554. 2011. (978-85-7967-075-6).

VILLARDI, M. L.; CYRINO, E. G.; BERBEL, N. A. N. **A metodologia da problematização no ensino em saúde**: suas etapas e possibilidades. São Paulo: Editora UNESP, v. A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos, 2015.