

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 NECESSIDADE DO CORPO DOCENTE NO DESENVOLVIMENTO E NA
EXECUÇÃO DA PRECEPTORIA**

MARIA BENALVA DE MEDEIROS

JOÃO PESSOA/PARAÍBA

2020

MARIA BENALVA DE MEDEIROS

**A NECESSIDADE DO CORPO DOCENTE NO DESENVOLVIMENTO E NA
EXECUÇÃO DA PRECEPTORIA**

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(a): Prof (a). Ari de Araujo Vilar de Melo Filho

JOÃO PESSOA/PARAÍBA

2020

RESUMO

A aproximação entre práticas educativas problematizadoras e a área de saúde, com o objetivo de assegurar uma formação realística do profissional de saúde, deverá refletir o cotidiano hospitalar na educação continuada além de ter modelos de cuidados ofertados. O preceptor tem não só apenas a função de educador de procedimento técnicos, mas também em procedimentos práticos como a punção do liquor. A preceptoria deverá ser atualizada ou reformulada com medidas de motivadoras e com ajuda do corpo docente de forma a instituir formação de ensino para exercer corretamente a condução no tratamento clínico de doenças infecciosas emergentes, surtos epidêmicos e de endemias.

Palavras-chave: Preceptoria. Infectologia e Saúde.

1. INTRODUÇÃO

A Infectologia é a mais geral das especialidades clínicas disponíveis atualmente e uma das mais necessárias no sistema de saúde presente. O infectologista necessita de um raciocínio clínico conciso e embasado devido a desafiante ação de identificação do agente etiológico por meio da caracterização da fisiopatologia das doenças. Em virtudes de uma eficiente condução no tratamento clínico de doenças infecciosas emergentes, surtos epidêmicos e de endemias, cada vez mais a demanda por tais profissionais é crescente.

Com o intuito de possuir um sistema de saúde mais eficiente, as estratégias presentes no sistema brasileiro se baseiam no avanço tecnológico de equipamentos inseridos no processo de atendimento de saúde desde o agendamento até o diagnóstico e na formação intelectual do estudante de doenças infecciosas e contagiosas. Nesse contexto, a aproximação entre práticas educativas problematizadoras e a área de saúde, com o objetivo de assegurar uma formação realística do profissional de saúde, deverá refletir o cotidiano hospitalar na educação continuada além de ter modelos de cuidados ofertados. (Villar 2015)

Na situação supracitada, o preceptor tem não só apenas a função de educador de procedimento técnicos, mas também em procedimentos práticos como a punção do liquor. Assim, o preceptor possui papel importante na formação do especialista em Doenças Infecciosas e Parasitárias. (Botti 2009).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNS) para os cursos da área da saúde estabelecem o contato do estudante no serviço a partir dos primeiros anos do curso de graduação. Com objetivo de seguir as diretrizes curriculares, as instituições, os servidores e os serviços de saúde públicos precisam estar em sintonia entre si, dispostos a comunicação com a sociedade e as

inovações no mundo que permitam contribuir para a formação de um profissional com habilidades e competências apropriadas para o exercício profissional em qualquer sistema de saúde de diferentes níveis de infraestrutura e logísticas (Dos Anjos 2015).

Apesar do canal de diálogo existentes através de convívio de profissionais técnicos e administrativo em uma instituição pública, o ensino em saúde nos espaços da rede pública ainda se apresenta através de relação de não importância para tais membros do serviço. Como consequência, os preceptores, na tentativa de aproximar ensino-serviço, falham na entrega de bons resultados devido a falta de domínio em desenvolver capacidades estabelecidas no DCNS (Dos Anjos 2015).

No intuito de majorar a qualidade na formação de um profissional de infectologia, um planejamento de aulas, uma elaboração de metodologia de ensino, um guia de instruções e uma cartilha de prioridades sobre quais teorias, técnicas e procedimentos são necessários para atingir tal objetivo. Além disso, ao preceptor cabe a função de informar didaticamente atrelando a experiência oportuna e imprevisível do cotidiano ao conjunto de instruções estabelecidas pelo grupo docente responsável pela preceptoria.

Descrito o cenário supracitado, as instituições de ensino, responsáveis por suas condutas de trabalho e ensino, possuem autonomia e liberdade na formação de ideias, processos, regimentos e metodologias adotadas pelo departamento ou grupos presentes na organização. Assim, tais fatores atrelados aos guias e as atualizações disponibilizados pelo ministério da saúde em congressos, por exemplo, forneceriam a formatação necessária para modificar ambientes, pessoas e serviços relacionadas a preceptoria.

Frente a desafios locais e peculiaridades encontradas facilmente em projetos novos de reestruturação ou, até mesmo, em alguns casos de projetos inovadores, grupos de trabalho que possuem união bem como de uma eficiente sintonia no compartilhamento de atividades e de responsabilidades respondem melhor a críticas e a momento difíceis. Projetos de longo prazo como a preceptoria não só apenas exigem atualização concisa, mas também exigem respostas rápidas a erros provenientes de falhar inerentes do aperfeiçoamento.

Na visão de alguns preceptores, a insegurança é um dos principais sentimentos presente no trabalho devido a falta de respaldo do ensino universitário. Afinal, tal profissional obteve a habilitação na especialidade, no entanto, em momento algum, foi capacitado de forma metodológica para exercer a função de formador ou, até mesmo, de educador para casos excepcionais de ética e moral.

Para a constituição de um pensamento construtivo, considera-se as relações institucionais no âmbito do serviço público, bem como, as relações humanas em ambientes de trabalho. Por

exemplo, níveis de hierarquia ocupacional, tipos de profissionais da saúde, grupos de especialidades e funções, regimentos, diretrizes, características pessoais humanas e experiência dos profissionais devem ser levadas em consideração ao se elaborar um projeto de intervenção.

Assim, aborda-se neste trabalho um meio de desenvolver a preceptoria com as fontes humanas, os meios institucionais e estruturais disponíveis atualmente no setor de infectologia para doenças infecciosas e parasitárias presente no hospital universitário da Universidade Federal de Paraíba.

2. OBJETIVO

Caracterizar o papel do corpo docente e dos preceptores no cotidiano de ensino dos residentes da Clínica de Doenças Infecciosas e Parasitárias do Hospital Universitário da Universidade Federal da Paraíba ao longo de um novo projeto de preceptoria.

3. METOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção para plano de preceptoria. Esse projeto de intervenção possui a função de alertar sobre a formação de preceptores e seu papel no processo de ensino. Assim, apresenta-se o plano de preceptoria através da delegação de atividades e responsabilidades entre as partes designadas pela instituição conforme as estruturas e ferramentais presentes como, por exemplo, o corpo docente.

3.2 LOCAL DO ESTUDO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

O cenário de interesse deste trabalho possui a sua atuação na preceptoria da clínica de Doenças Infecto-parasitárias (DIP), localizada no 4 andar do Hospital Universitário Lauro Wanderley localizado na Universidade Federal da Paraíba em João Pessoa, capital da Paraíba.

Atualmente, o sistema da preceptoria técnica está sem avaliação de ensino conjunto ou atrelado à residência médica em Doenças Infecciosas e Parasitárias disponibilizada pela universidade.

Além disso, devido a pandemia do COVID-19, do inglês Coronavirus Disease 2019, reestruturações e modificações em leitos e em equipes estão sendo realizadas frequentemente de forma a atender a demanda iniciada em abril de 2020. Nesse contexto, em que número de leitos e de funcionários possuem volatilidade causal e temporal, o local de estudo deverá ainda ter outras consequências pelos próximos anos. Portanto, ressalta-se que a universidade possui estrutura para atender a atual demanda de estudantes, contudo, tal estrutura não deve ser pré-requisito fundamental para a realização do projeto de intervenção.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE INTERVENÇÃO

A preceptoría da residência médica em doenças infecciosas e parasitárias existe cerca de trinta anos desde a sua criação no 4 andar do Hospital Lauro Wanderley em João Pessoa. Devido à falta de avaliação dos profissionais técnicos que trabalham no local de intervenção e ensinam suas experiências clínicas aos estudantes, deve-se enfatizar grupos periféricos que fornecem suporte a instituição federal. Dentro disso, listam-se abaixo as ações para a clarificação do papel do preceptor bem como as uma abordagem de como será a implementação:

- Desenvolvimento de um instrumento para avaliar a necessidade de capacitação dos preceptores
 - O instrumento a ser aplicado no trabalho de preceptoría em saúde deve ser anônimo, no entanto, gênero, idade, anos de experiência, especializações e tempo de atuação como preceptor devem ser elencados.
 - Formulários para identificar fragilidades durante os períodos letivos devem ser disponibilizados para preenchimento
 - Análise de tais formulários devem conter as principais dificuldades durante a preceptoría bem como as ações mitigatórias para tais fragilidades detectadas
 - Entregar para a chefia do corpo docente e, conseqüentemente, avaliar a possibilidade da oferta de tais capacitações.
 - Após o período de letivo, realizar a avaliação do efeito da capacitação na preceptoría com todos os envolvidos na capacitação e na preceptoría.
 - Segue no apêndice A um exemplo de formulário para servir de base para elaboração de novos formulários em contextos semelhantes
- O corpo docente responsável pela preceptoría deverá elaborar aulas teóricas e práticas para atualização de novas condutas na área de infectologia.

- As aulas poderão ser ministradas nas estruturas fornecidas pela universidade pública
- As aulas deverão ser organizadas em horário comum e fora da jornada de trabalho
- Avaliação dos preceptores através de seminário e apresentações publica das condutas recém estabelecidas
 - Avaliação deverá ser realizada pelo corpo docente
- Realizar retrospectiva com discussões entre alunos e corpo docente
 - Realizações de tais atividades periodicamente a um prazo ser combinado entre partes
- Desenvolver e/ou discutir soluções tecnológicas para mútuo acesso dos integrantes da preceptoria através da ajuda do grupo da tecnologia de informação da Universidade Federal de Campina Grande
 - Plataforma para compartilhamento de matérias
 - Fórum para discussões técnicas e compartilhamento de experiência
 - Sistema de notificação para acompanhamento da evolução dos preceptores

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

A Residência Médica da DIP tem as seguintes ferramentas e estruturas capazes de aperfeiçoar o sistema educacional de especialização:

- Hospital universitário,
- Alunos bem capacitados,
- Professores atuantes como preceptores
- Técnicos com a prática cotidiana no atendimento clínico

Apesar das boas condições supracitadas, há ineficiência na nova formação do profissional pois não há um não balanceamento do corpo docente e técnico. Por exemplo, há quinze anos

era requeridos o teste de hipersensibilidade antes do uso de penicilina benzatina e de soros heterólogo, no entanto, esse procedimento tornou-se obsoleto e informações relacionadas a técnica foram transmitidas em oficinas oferecidas pelo ministério da saúde. Essa fragilidade deve ser minimizada através da motivação financeira do profissional e das atualizações internas e externas a instituição. Assim, evitar-se-ia a falta de interesse de novos especialistas serem preceptores no futuro.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação da preceptoria técnica atuante no ensino no hospital universitário seguirá as seguintes instruções:

1. Avaliação técnica semestral dos preceptores organizado entre diretoria clínica da instituição e corpo docente. Tal avaliação a ser realizada por meio escrito e oral abordando estratégias e condutas de ensino da preceptoria.
2. Acompanhamento mensal dos preceptores através de relatórios técnicos sobre experiências ocorridas neste período relacionados a preceptoria. Tal acompanhamento deverá ser feito pelo corpo docente.
3. Acompanhamento semanal dos preceptores através de reuniões presenciais para compartilhamento de aspectos humanos sobre a preceptoria, tais como, satisfação e motivação do trabalho. Tal processo deverá ocorrer entre times de preceptores de acordo com a agenda de trabalho do hospital.
4. Avaliação anual do programa de preceptoria através do levantamento do progresso e das ações dos preceptores e dos estudantes neste período. Esse último processo requer a presença de todos os envolvidos no suporte e nas ações diretas na preceptoria.

Os contextos de avaliação supracitados necessitam do meio tecnológico para um melhor rastreamento e armazenamento de ações, evoluções e experiências. Sugere-se o uso de um web site em que se possa interagir com os demais colegas, tal como, o MOODLE (*Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment*).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho com doentes diferenciados na clínica de doenças infecciosas e parasitárias é muito estimulante. Nesse ambiente, o profissional que tem seu convívio no setor onde pesquisa

científica e tratamento clínico são realizados, a consequência imediata se evidencia com a formação do melhor especialista. Para evitar um cenário em que o preceptor tenha insegurança devido despreparo e ao mesmo tempo devido notório desafio de oferecer o melhor conhecimento ao novo profissional de infectologia.

A preceptoria deverá ser reformulada com esse cuidado de instituir formação de ensino para exercer corretamente essa finalidade. Nesse cenário, ressalta-se o papel importante do corpo do docente como não só no fator multiplicador na produção de novos especialistas, mas também na melhoria qualitativa na formação do infectologista.

5. REFERÊNCIAS

Botti, S. H. O, 2009. O Papel do Preceptor na Formação de Médicos Residentes: um estudo de residências em especialidades clínicas de um hospital de ensino. Tese apresentada com vistas à obtenção do título de Doutor em Ciências na área de Saúde Pública. Fiocruz. Acesso em 10 de julho de 2020 https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/2582/1/ENSP_Tese_Botti_Sergio_Henrique.pdf

Dos Anjos, T. C. C. 2015. Uma análise do exercício da preceptoria e as diretrizes curriculares nascinaos no programa de prevenção e controle das doenças sexualmente transmissíveis, aids e hepatites virais do município de Maceió. Tese de mestrado. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas.

Villar, M, L; Cyrino, E,G. 2015. A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos. Editora Unesp. ISBN 978-85-7983-662-6.

6. APÊNDENCE A

Questão 1:

- Qual o seu sexo?

Questão 2:

- Qual foi o ano da conclusão da sua graduação?

Questão 3:

- Você possui especialização? (Se sim, qual foi o ano de conclusão?)

Questão 4:

- Qual a sua idade?

Questão 5:

- Já atuou como preceptor?

Questão 6:

- Possui capacitação em atividade de preceptoria em saúde?

Questão 7:

- Já presenciou dificuldades e/ou inseguranças durante o seu trabalho técnico? Se sim, cite exemplos e os motivos que causaram tais cenários.

Questão 8:

- Já presenciou dificuldades e/ou inseguranças durante o seu trabalho técnico atuando como preceptor? Se sim, cite exemplos e os motivos que causaram tais cenários.

Questão 9:

- Já presenciou dificuldades e/ou inseguranças no âmbito moral ou ético atuando como preceptor? Se sim, cite exemplos e os motivos que causaram tais cenários.

Questão 10:

- Você possui algum treinamento em pedagogia? Se sim, cite-o.

Questão 11:

- Você reconhece alguma fragilidade técnica que você poderia melhorar? Se sim, cite exemplos e os motivos que suportam tais fragilidades.

Questão 12:

- Você reconhece alguma fragilidade técnica atualmente repassada aos alunos? Se sim, cite exemplos e os motivos que causaram tais cenários.

Questão 13:

- Você poderia sugerir alguma área técnica ou pedagógica de capacitação para o atual sistema de preceptoria?

Questão 14:

- Você poderia sugerir alguma área técnica ou pedagógica de atualização para o atual sistema de preceptoria?

Questão 15:

- Os cursos citados possuem correlação direta com a sua atuação técnica fora da preceptoria? Se não, cite outros cursos que poderiam contribuir com a preceptoria e com a sua formação técnica

Questão 16:

- Há áreas/cursos que você gostaria de fazer como educação continuada na preceptoria? Se sim, cite-os.