

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

SENSIBILIZAÇÃO DOS GESTORES HOSPITALARES PARA O
FORTALECIMENTO DA PRÁTICA DA PRECEPTORIA NO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO

MARIA HELENA BARBOSA DE ANDRADE

FORTALEZA/CE

2021

MARIA HELENA BARBOSA DE ANDRADE

**SENSIBILIZAÇÃO DOS GESTORES HOSPITALARES PARA O
FORTALECIMENTO DA PRÁTICA DA PRECEPTORIA NO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO 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/CE

2021

RESUMO

Introdução: A preceptoria fornece a experiência prática essencial na formação profissional e para que essa função seja realizada com sucesso é importante o apoio dos envolvidos no processo. **Objetivo:** Sensibilizar a gestão do serviço de saúde em relação a importância da formação em saúde e a necessidade da preparação e adequação das equipes de trabalho para a vivência da preceptoria. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal, qualitativo, implementado no Hospital Universitário Walter Cantídio, localizado em Fortaleza-CE. **Considerações finais:** Todas as ações que possam fortalecer o processo de preceptoria e o desenvolvimento das habilidades dos residentes devem ser incentivadas e a gestão sensível as necessidades do processo.

Palavras-chave: Preceptoria. Ensino. Organização e administração.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

A preceptoria configura-se como a modalidade de ensino em serviço responsável pela formação dos profissionais em cenários de prática. Tal modalidade ocupa papel de destaque na formação de profissionais de saúde visto que o preceptor é um profissional que atua no serviço de saúde, com formação generalista ou especialista, que acompanha diretamente às atividades práticas realizadas por estudantes de graduação e pós-graduação, enquanto desenvolve sua função assistencial (LIMA; ROZENDO, 2015).

A função de preceptor tem uma importância crescente nos dias atuais, pois, estreita a relação entre o ensino e a aprendizagem, atuando como modelo para o profissional em formação, apoiando-o na inserção no mundo do trabalho, ao mesmo tempo que o auxilia na construção do conhecimento, habilidades e atitudes necessários à prática.

Tal importância, exige do preceptor uma constante atualização, em especial naqueles ambientes de trabalho de maior complexidade, que estão em constantes mudanças e exigem estreito conhecimento do objeto de estudo e do cenário de atuação, além de elevada capacidade de adaptação (AUTONOMO et al, 2015).

Diante da complexidade e responsabilidade das atividades que envolvem o processo de preceptoria, é de suma importância o apoio institucional aos profissionais que desenvolvem esta função, visto que, exercem-na paralelamente as suas atribuições assistenciais, e tal acúmulo pode gerar prejuízo tanto ao residente quanto ao preceptor (LIMA; ROZENDO, 2015).

Mesmo diante da importância do preceptor, ainda é comum a falta de apoio institucional, ausência de capacitação didático pedagógica e sobrecarga de trabalho pela dupla função. Desta forma, diante dessas dificuldades, é imprescindível que a gestão apoie a prática da preceptoria como parte de uma formação adequada, com a responsabilidade de oferecer ensino de qualidade aos residentes, preservando a qualidade da assistência prestada e a integridade física e mental de residentes, preceptores e pacientes.

Desta forma este plano se justifica, por se tratar de uma problemática vivenciada em um serviço público de referência que enfrenta desafios diversos, na vivência da preceptoria. Neste sentido a promoção da sensibilização da gestão do Hospital Universitário Walter Cantídio em relação a importância da formação em saúde e a necessidade da preparação e

adequação das equipes de trabalho para a vivência da preceptoria torna-se urgente, visto que tal situação tem impacto imediato na formação dos profissionais residentes.

Este plano, trata-se portanto, de uma abordagem qualitativa e crítico reflexiva com o intuito de levantar as opiniões, atitudes e crenças dos envolvidos, buscando exercitar/realizar um pensamento crítico-reflexivo, com um constante questionamento da realidade apresentada, além do estabelecimento de uma conexão de subjetividade entre os atores envolvidos.

Com isso tal ação pretende, fortalecer o processo de preceptoria do serviço, dando aos preceptores oportunidades de capacitação e maior dedicação as atividades da residência sem prejuízo as atividades assistenciais desenvolvidas no serviço.

2 OBJETIVO

Promover a sensibilização da gestão do serviço de saúde em relação a importância da formação em saúde e a necessidade da preparação e adequação das equipes de trabalho para a vivência da preceptoria.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria que tem por característica, ser:

[...] uma proposta de ação a partir da identificação de problemas, necessidades e fatores determinantes. Cabe lembrar que o termo projeto refere-se a um plano para realização de uma ação coordenada no futuro; ou seja, algo que se lança à frente, sustentado em objetivos a serem alcançados. Já a palavra intervenção implica uma ação objetiva, um fazer concreto numa dada realidade. Nesse sentido, um projeto de intervenção deve definir e orientar as ações planejadas para resolução de problemas e/ou necessidades identificadas, preocupando-se em gerar mudança e desenvolvimento (SCHNEIDER; FLACH, 2017, não paginado).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O presente estudo será implementado em um Hospital Universitário referência em transplantes localizado na cidade de Fortaleza, Estado do Ceará.

O Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) é um hospital universitário vinculado a Universidade Federal do Ceará (UFC), gerido atualmente pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), vinculado ao Sistema Único de Saúde do Brasil (SUS).

O mesmo foi inaugurado em 1959 e faz parte do complexo hospitalar da UFC, complexo este composto pelo HUWC e pela Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC).

O serviço conta com 263 leitos, 14 leitos e sala de recuperação pós anestésica. Conta ainda com 02 salas de cirurgia ambulatorial e 212 consultórios para atendimento das diversas especialidades, além de ser referência na realização de transplante de córneas, medula, rins, fígado e pâncreas. Tem como missão promover o ensino, a pesquisa e a assistência terciária à saúde, atuando de forma integrada e como suporte aos demais níveis de atenção do modelo de saúde vigente.

Dentre os diversos programas de residência, o HUWC disponibiliza o programa de residência multidisciplinar em transplantes, que permite a formação específica na área de transplantes a Enfermeiros, Psicólogos, Assistentes Sociais, Farmacêuticos, Nutricionistas, Médicos e Fisioterapeutas, com foco na atenção multidisciplinar ao usuário do SUS no pré, trans e pós transplante de órgãos e tecidos (FERRER; NERI; ARRAIS, 2013) (EBSERH, [s. d.]).

O público-alvo deste plano são os envolvidos no projeto de intervenção: gestores do serviço (chefias das unidades e alta gestão), preceptores e residentes, no intuito de que sejam expostos os desafios e oportunidades na busca de melhorias para o processo de preceptoria e consequentemente no processo de ensino e aprendizagem dos alunos.

A equipe executora deste projeto de intervenção será formada por preceptores e residentes do programa de residência multidisciplinar em transplantes do HUWC e o público-alvo será formado por gestores do serviço (chefias das unidades e alta gestão).

3.3 ELEMENTOS DO PP

Para a execução do plano de preceptoria, será utilizada a técnica de Grupo Focal (GF) como estratégia de produção de dados qualitativos. Tais grupos serão mediados por um preceptor e um residente denominados, na ocasião, como facilitadores, visando entender: atitudes, preferências, necessidades e sentimentos de preceptores e residentes.

O plano de ação terá como atores principais gestores do serviço (chefias das unidades e alta gestão), preceptores e residentes do programa de residência multiprofissional em transplantes do HUWC.

Cada grupo terá no máximo dez participantes, as discussões deverão ser pautadas na multiprofissionalidade e interprofissionalidade, tendo como tema principal as fragilidades do processo de preceptoria e formas de superá-las a partir das oportunidades apresentadas nos encontros.

Os grupos focais serão realizados na sala D da biblioteca do centro de ciências da saúde da UFC, espaço anexo ao hospital, neutro e de fácil acesso. A solicitação para participação dos gestores envolvidos será formalizada via processo eletrônico pelo Sistema Eletrônico de Informações (SEI), para a garantia de liberação dos participantes durante o horário de trabalho, visto que o tema a ser debatido é de interesse da comunidade do hospitalar.

Inicialmente, para a realização dos grupos focais, será realizada a seleção da equipe, que deve contar com um facilitador (preceptor) e um relator (residente). Como participantes cada grupo contará com no máximo oito gestores dispostos em círculo. Cada grupo deverá durar de no máximo duas horas e cada participante terá a palavra por dez minutos. As reuniões serão gravadas e posteriormente transcritas para que sejam expostas as propostas de melhoria feitas pelo grupo.

Anteriormente aos momentos de discussão será elaborado um roteiro que cubra os tópicos a serem discutidos, contendo poucos itens, permitindo flexibilidade para dar prosseguimento a temas não previstos, porém relevantes.

As propostas de melhoria e dificuldades no processo de ensino/aprendizagem inerentes à preceptoria serão descritas e organizadas em um documento construído formalizando as propostas apresentadas nas discussões para que, através deste, e com base nele, medidas necessárias para a melhoria do processo de ensino/aprendizagem sejam implementadas.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Como situações potencialmente capazes de fragilizar a execução da intervenção pode-se citar: a falta de interesse dos gestores em se envolver no processo, o sentimento de descrença em mudanças reais vivenciada pelos preceptores e a escassez de tempo e sentimento de impotência de residentes. Além desses a disponibilidade do espaço físico também pode se configurar como um fator limitante.

Como oportunidades para execução do plano têm-se: a característica multidisciplinar da equipe e do programa de residência, a sensibilização dos profissionais e clientes com a proposta educativa da instituição, a expertise das equipes de transplantes e preceptores ligados a instituição e principalmente a necessidade dos gestores em se manterem fiéis a missão do serviço, que é promover o ensino, a pesquisa e a assistência terciária à saúde, atuando de forma integrada e como suporte aos demais níveis de atenção do modelo de saúde vigente.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Para a avaliação deste plano de preceptoria será utilizada a modalidade de investigação avaliativa, que visa analisar a pertinência, os fundamentos teóricos, a produtividade, os efeitos e o rendimento de uma intervenção, assim como as relações existentes entre a intervenção e o contexto no qual se situa (HARTZ; CONTANDRIOPOULOS, 2004).

Neste sentido, a avaliação aqui proposta será realizada através da aplicação de um questionário semiestruturado após a intervenção dos grupos focais, baseado nos seguintes aspectos: motivação (a ação contribuiu para a solução de problemas práticos?), objetivo (levou a decisões práticas?), propriedades (a ação teve utilidade social?), limites de tempo (atende aos cronogramas da intervenção e da demanda dos envolvidos?), destinatários (identifica os atores envolvidos?).

Inicialmente a avaliação será realizada imediatamente após a intervenção. Posteriormente deverá se repetir periodicamente após a formalização das propostas junto a gestão do serviço até que as demandas expostas na intervenção sejam solucionadas. A sensibilização será considerada atingida a partir do momento em que as propostas discutidas e formalizadas pelos GF forem colocadas em prática pela gestão do serviço, sinalizando uma mudança de atitude por parte da gestão em relação à vivência da preceptoria.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo formativo apresenta problemáticas significativas, o que gera impactos negativos no cotidiano de prática dos residentes. A sobrecarga e a escassez de articulação entre teoria e prática parecem ser fatores que causam experiências negativas durante o cotidiano do ensino-serviço. Todavia, o trabalho multidisciplinar e o reconhecimento profissional por parte do usuário fazem com que os residentes alcancem experiências positivas e gratificantes.

Nesse sentido, é importante o compromisso da gestão do serviço de saúde com o processo de ensino/aprendizagem relacionado às atividades de preceptoria, e consequentemente na formação dos residentes. Pois como parte de uma universidade pública, o HUWC tem o dever de oferecer ensino e assistência à saúde gratuitos e de qualidade.

Assim, todas as ações que possam fortalecer o processo de preceptoria e consequentemente, o desenvolvimento das habilidades e conhecimentos dos residentes devem ser vistas como positivas e incentivadas e a gestão, como parte importante desse processo, deve ser sensível as necessidades e peculiaridades do processo.

Dessa forma, no intuito de melhorar a experiência em serviço de residentes e outros estudantes, nortear os preceptores em suas práticas cotidianas e melhorar o relacionamento interpessoal entre as partes, esse plano de preceptoria pretende contribuir para uma relação dialogada e colaborativa entre gestores, preceptores e residentes, visando uma prática focada no aprendizado, com o mínimo de interferências externas e, acima de tudo humanizada e objetivada no bem estar integral de profissionais e usuários do serviço.

REFERÊNCIAS

AUTONOMO, F. R. de O. M. *et al.* A Preceptoria na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária – Análise das Publicações Brasileiras. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 316–327, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n2e02602014>. Acesso em: 10 set. 2020.

EBSERH. **Hospital Universitário Walter Cantídio: Nossa História**. [s. l.], [s. d.]. Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br/pt/web/huwc-ufc/nossa-historia>. Acesso em: 12 set. 2020.

FERRER, A.; NERI, E.; ARRAIS, T. **Plano de reestruturação Hospital Universitário Walter Cantídio Universidade Federal do Ceará**[S. l.: s. n.]/p. 71. Disponível em: http://www2.ebserh.gov.br/documents/15796/101024/plano_de_reestruturacao_huwc_ufc.pdf/c37f3f8c-df69-4161-8dd9-781efb8e709a#:~:text=Metas de atenção à saúde,de Unidade de Terapia Intensiva.

HARTZ, Z. M. de A.; CONTANDRIOPOULOS, A.-P. Integralidade da atenção e integração de serviços de saúde: desafios para avaliar a implantação de um “sistema sem muros”. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, p. S331–S336, 2004. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000800026&lang=pt. Acesso em: 12 set. 2020.

LIMA, P. A. de B.; ROZENDO, C. A. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 19, p. 779–791, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0542>. Acesso em: 10 set. 2020.

PEREIRA, C. S. de F.; TAVARES, C. M. de M. Significado da modalidade de preceptoria no âmbito da residência multiprofissional em saúde num Hospital Universitário. **Revista Cubana de Enfermería**, Ciudad de la Habana, v. 32, n. 4, p. 126–135, 2016. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400012&lang=pt. Acesso em: 10 set. 2020.

SCHNEIDER, D. R.; FLACH, P. M. von. Como construir um projeto de Intervenção? **Portal de formação a distância: sujeitos, contextos e drogas**, [S. l.], p. 40, 2017. Disponível em: aberta.senad.gov.br