

**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**

**INEXISTÊNCIA DE PROCESSO DE CAPACITAÇÃO PARA FORMAÇÃO DE  
PRECEPTORES AO ALCANCE DE TODOS: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO  
NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE  
FORA (HU-UFJF)**

**MARIA LUCIA MORCERF BOUZADA**

**JUIZ DE FORA - MG**

**2021**

**MARIA LUCIA MORCERF BOUZADA**

**INEXISTÊNCIA DE PROCESSO DE CAPACITAÇÃO PARA FORMAÇÃO DE  
PRECEPTORES AO ALCANCE DE TODOS: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO  
NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE  
FORA (HU-UFJF)**

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. Ana Cristina Barbosa dos Santos Ferreira.

Coorientadora: Profa. Me. Aila Marôpo Araújo.

**JUIZ DE FORA - MG**

**2021**

## RESUMO

**Introdução:** No ano de 2003 foi aprovado pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, a qual foca nos problemas existentes durante o processo de trabalho destes profissionais, visando mudanças e melhorias. **Objetivo:** Capacitar os preceptores para o desenvolvimento das atividades específicas, determinando um tempo para que o preceptor possa participar do plano de formação da preceptoria. **Metodologia:** Projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria. **Considerações finais:** Necessidade da criação de cursos de capacitação para formação de preceptores ao alcance de todos.

**Palavras-chave:** Capacitação. Formação. Preceptores.

## PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

### 1 INTRODUÇÃO

Segundo Filgueiras et al (2014), os resultados de algumas das pesquisas analisadas, mostraram que quando bem realizadas, as ações de capacitações vinculadas à Educação Permanente (EP) são muito benéficas para o desenvolvimento dos profissionais de saúde que participam, visto que o processo de educação permanente contribuiu para melhorar a qualificação dos profissionais e a organização do processo de trabalho, resultando na prestação de uma assistência de saúde qualificada.

De acordo com Queiroz et al. (2014), em suas determinadas práticas, os profissionais de saúde encontram-se em constante processo educativo e, para a conscientização e concretização deste fato, eles necessitam desenvolver suas ações com reflexões críticas, exposição de curiosidades, criatividade e investigações. As capacitações promovidas pela educação permanente são momentos que esses tipos de questionamentos e reflexões podem e devem ser levantados, assim propiciando aprendizado significativo por meio de metodologias ativas e problematização da realidade, através de discussões coletivas e reflexivas das situações do cotidiano de trabalho.

Atualmente, é necessário ressaltar a real necessidade de desencadear o processo de capacitação dos profissionais da saúde, principalmente de preceptores, visto que o exercer das profissões é compreendido como um fator principal para a melhoria do desempenho e da atenção oferecida pelos serviços de saúde.

Assim sendo, tem-se que a capacitação dos preceptores, por ser de extrema importância para a área de saúde, deve ser idealizada através de uma ação de EP, tendo em vista que apenas as capacitações são insuficientes para dar conta de todas as questões, despreparo e incertezas que acontecem no cotidiano dos profissionais de saúde. Elas devem sim existir e têm fundamental importância para incorporar certas habilidades e novas técnicas que precisam ser realizadas no trabalho. Porém, o ato de enxergar e discutir o processo de trabalho e após isso buscar novos métodos de (re) organizá-lo, produzindo autonomia, vai além de capacitações pontuais. As oficinas de Educação Permanente costumam ser momentos reveladores onde os profissionais trabalhadores produzem trabalho vivo, criativo, buscam saídas e respostas para os dilemas do cotidiano, decidem e fazem gestão e Educação Permanente. Educação permanente vai muito além de capacitações (BRASIL, 2014).

De acordo com França et al (2017), as ações de educação permanente nem sempre são prioridade para os serviços de saúde. Devido a isso, muitas das vezes quando acontecem, são de modo fragmentado, desorganizado, desumanizado, conflitivo, alienante e esporádico. Fatores estes que provocam um certo desânimo por parte dos profissionais da saúde de participarem, visto que não há muito incentivo.

As atividades educativas são voltadas para o público-alvo de uma área profissional específica, aspecto que caracteriza a fragmentação das ações de saúde e a prevalência do trabalho individualizado por categorias no modo de organizar o processo de trabalho em saúde, deixando de lado a interdisciplinaridade e multiprofissionalidade. Assim, destaca-se a importância de ações interdisciplinares, pois a educação permanente é uma ação em equipe onde todos devem se envolver (FRANÇA et al, 2017).

Outros fatores limitantes para o envolvimento dos profissionais nos projetos de educação permanente incluem disponibilidade de capacitações insuficientes, falta de estímulo financeiro, falta de um plano de carreira a longo prazo, falta de conscientização da importância da EP, baixa adesão, compromissos familiares e falta de incentivo dos gestores. Estas barreiras continuam a existir, independentemente de se afirmar que a acessibilidade de educação permanente para todos os profissionais deve ser uma obrigação (FRANÇA et al., 2017).

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. Nesse contexto, 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.

Com isso, faz-se necessário o desenvolvimento e a avaliação de um curso contínuo de desenvolvimento profissional com crédito. É preciso investigar e incluir solicitações e necessidades educacionais dos preceptores ao desenvolver um curso de desenvolvimento profissional contínuo em nível avançado.

Assim sendo, como capacitar os preceptores para o desenvolvimento das atividades específicas, determinando um tempo para que o preceptor possa participar do plano de formação da preceptoria?

## **2 OBJETIVO**

Capacitar os preceptores para o desenvolvimento das atividades específicas, determinando um tempo para que o preceptor possa participar do plano de formação da preceptoria.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria.

De acordo com Almeida (2015, p. 56), “o projeto de intervenção caracteriza-se em um caminho com as linhas gerais para o agir profissional.” E a preceptoria, segundo o Dicionário Informal (2020), é a “ação de acompanhar e orientar na educação de algum conhecimento, seja ele das áreas de saúde, humanas, social ou qualquer outra”.

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

O Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF) está localizado na cidade de Juiz de Fora, unidade federada de Minas Gerais, com a finalidade do desenvolvimento de atividades de ensino e pesquisa das clínicas das Faculdades de Enfermagem, Medicina, Farmácia e Odontologia, Psicologia e Fisioterapia da UFJF. O HU-UFJF foi certificado como Hospital de Ensino em 03 de janeiro de 2005. Os critérios para certificação e reconhecimento dos hospitais de ensino foram estabelecidos pela Portaria Interministerial nº 1.000, de 15 de abril de 2004, dos Ministérios da Saúde e da Educação.

Em novembro de 2014, a UFJF assinou contrato de gestão especial gratuita com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH, consignando vigência de dez anos, cujo objeto tem como missão “Formar recursos humanos, gerar conhecimentos e prestar assistência de qualidade na área da saúde à comunidade da região”.

O HU-UFJF/ EBSEH 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).

Características gerais: Tipo de estabelecimento: geral; porte hospitalar: pequeno (< 200 leitos); número de leitos: 156 (128 divididos entre clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria e transplante de medula óssea; 19 Hospital-Dia; 9 UTI); tipo de atendimento: Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico; Ambulatorial; Hospitalar Gestor SUS responsável: Municipal; nível de atenção: Alta e Média complexidades.

As metas celebradas no atendimento à saúde diante dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais envolvem cirurgias, internações, exames, consultas e acompanhamentos, de média e alta complexidades.

O público-alvo serão Enfermeiros do HU/UFJF filial EBSEH e a equipe executora composta por professores da faculdade de Enfermagem da UFJF e profissionais de Enfermagem capacitados da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH.

### 3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

O primeiro passo é realizar uma parceria com a Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP), esta gerência é responsável pelo planejamento e execução das atividades relacionadas com as preceptorias. As propostas serão apresentadas e discutidas em reuniões com:

- Coordenação dos Programas de Residência em Enfermagem HU/UFJF/EBSEH;
- Direção de Enfermagem HU/UFJF/EBSEH;
- Núcleo de Educação Permanente do HU/UFJF/EBSEH;
- Tutores e Preceptores dos Programas de Residência em Enfermagem HU/UFJF/EBSEH.

Local que será realizado a intervenção: UFJF - HU. Encontros presenciais nas salas de aula da unidade hospitalar e à distância – EAD pela plataforma digital utilizada no HU UFJF/EBSEH.

O curso, que disponibilizará 30 vagas inicialmente, será na modalidade semipresencial, com carga horária de 120 horas. É válido destacar que a delimitação da carga horária foi realizada pautada em cursos de formação continuada que, por sua vez, podem ser desenvolvidos nas modalidades de cursos de extensão, com carga horária de 30 a 120h.

Deste total de horas, 50% das aulas (60 horas) serão realizadas à distância, sem tutoria, por meio da plataforma digital mencionada. A plataforma fornecerá o material e o cronograma compatíveis com as necessidades teóricas do curso. Os temas das aulas serão apresentados de forma dinâmica, com a utilização de textos, vídeos ilustrativos, artigos acadêmicos e imagens, abordando os assuntos em questão. As aulas à distância serão estratificadas em: material com o conteúdo da atividade, máximo 15 páginas; apresentação em multimídias do conteúdo (autoinstrucional) e, biblioteca digital.

Já as aulas presenciais, que compreendem o segundo momento de aprendizado, outros 50% do curso (60 horas), serão presenciais, com duração de 6h cada aula. Neste caso, serão 10 aulas distribuídas aos finais de semana, sempre aos sábados pela manhã. Nestes eventos, serão propostos debates, dinâmicas, trabalhos individuais e em grupo e seminários, sempre respaldados por teorias vigentes e atualizadas da área. Almeja-se, assim, que os profissionais possam perpassar atividades que dialoguem com os diferentes e possíveis cenários e dificuldades; as principais características, habilidades e atribuições de um preceptor; a administração do tempo; liderança em sua atuação; relacionamento interpessoal; a integração entre campo de estudo e trabalho ao expor técnicas e procedimentos aos alunos e, o sincronismo entre a oportunidade de auxiliar na formação profissional dos alunos e a criatividade para despertar, dentre outros pontos, o aperfeiçoamento e a responsabilidade com o cuidado.

A partir da distribuição descrita acima, o curso será dividido em 20 módulos: 10 módulos à distância e 10 módulos presenciais.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

#### Fragilidades:

- Sobrecarga de trabalho do enfermeiro, o que impossibilita dedicação de tempo para a preceptoria;
- Inexistência de espaço físico para acolher o residente;
- Desenvolvimento do plano de trabalho comprometido e limitações de participação do residente, devido às demandas institucionais e entraves organizacionais;
- Número de vagas oferecidas para os residentes insuficiente em função das oportunidades e demanda da instituição.

#### Oportunidades:

- Acesso da clientela pela Rede SUS;



- Atuação em parceria com a Rede de Atenção em Saúde;
- Parceria com a UFJF para a formação de recursos humanos em saúde;
- Possuir residência multiprofissional;
- Impacto social da residência como estratégia de educação na formação de profissionais e na qualidade da assistência hospitalar;
- Ser um hospital/instituição de ensino;
- Desenvolver atividades de planejamento, tomar decisões, trabalhar em equipe, implementar, desenvolver, coordenar e avaliar ações do cuidado direto e indireto à clientela, para o enfrentamento dos desafios apresentados pelo sistema de saúde;
- Ampliar e consolidar o conhecimento científico para a formação de profissionais mais críticos e comprometidos com a comunidade e o serviço, subsidiando as práticas de saúde.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Como descrito, o curso será dividido em 20 módulos: 10 à distância e 10 presenciais. Ao final de cada módulo, seja à distância ou presencial, haverá um encontro presencial para avaliações.

As avaliações serão de aprendizagem teórica, com 5 questões objetivas e valor total de 10 pontos cada avaliação. Ao final, tira-se a média aritmética simples de todas as avaliações dos módulos, de onde se extrai a nota final, que deverá ser de, no mínimo, 70% de aproveitamento. Além das avaliações fixas, outras metodologias de avaliação serão utilizadas durante o curso.

- Nuvem de palavras: Consiste em apresentar a cada aluno textos com temáticas desenvolvidas durante as aulas. As nuvens de palavras são usadas para obter *insights* imediatos sobre os termos mais importantes na temática em questão. Assim, os alunos terão que identificar, em um gráfico digital, o grau de frequência das palavras deste texto. Quanto mais a palavra é utilizada, mais chamativa é a representação dessa palavra no gráfico. As palavras aparecem em fontes de vários tamanhos e em diferentes cores, indicando o que é mais relevante e o que é menos relevante no contexto. Os alunos poderão utilizar softwares *on line* para desenvolver a nuvem de palavras – como o *wordle* ou *tagul*.

- Observação durante o desenvolvimento das atividades: os alunos, durante o curso, poderão ser avaliados a partir da apresentação de seminários, dinâmicas e demais atividades expositivas.

- Apresentação de um Plano de Preceptoría: a elaboração do Plano de Preceptoría será a atividade final do curso. O trabalho será orientado por um dos professores do curso, e a apresentação do mesmo será por meio eletrônico, tendo como avaliador dois professores convidados.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Um preceptor eficaz é essencial para o desenvolvimento clínico de um enfermeiro, precisão da medicação, satisfação no trabalho e a taxa geral de retenção da organização. Simplificando, um preceptor afeta os resultados da sua organização.

Antes do profissional em enfermagem se tornar preceptor, ele deve passar por um programa de treinamento inicial para garantir que esteja preparado. Os objetivos do programa de treinamento dependerão dos objetivos dos enfermeiros líderes. É importante estabelecer as metas para o treinamento de preceptores com a equipe de gerenciamento de enfermeiros.

Um bom programa de treinamento para preceptores deve incluir:

- uma revisão das políticas e procedimentos do hospital / unidade;
- um curso sobre estratégias de ensino para garantir que o preceptor tenha aprendido o conteúdo;
- avaliação e autoavaliação dos estilos de liderança, para que o preceptor entenda que tipo de gestor é;
- treinamento adaptativo, uma vez que os enfermeiros sabem qual o estilo de gestão que têm, precisam saber como adaptar seu estilo às diferentes personalidades dos enfermeiros que orientam;
- uma sessão de treinamento em resolução de conflitos;
- uma sessão de treinamento sobre diversidade cultural;
- rotação do treinamento de habilidades específicas, dessa forma, todos os preceptores serão qualificados em várias áreas de prática;
- aulas de atualização devem ser realizadas a cada seis meses a um ano após a conclusão do programa de treinamento inicial.

Assim, um bom programa de treinamento de preceptores deve ser aprimorado e atualizado anualmente para refletir as tendências e mudanças atuais de enfermagem na organização. O feedback do preceptor é a melhor ferramenta para avaliar o sucesso do programa de treinamento de preceptores. E, e vale lembrar, que os preceptores influenciam diretamente a estabilidade financeira do hospital.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. L. **Introdução ao estágio**. São Paulo: Juruá, 2015.

BRASIL. Ministério da Educação, Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.000, de 15 de abril de 2004**. Certifica como Hospital de Ensino as Instituições Hospitalares que servirem de campo para prática de atividades curriculares na área da saúde, sejam Hospitais Gerais e, ou Especializados, de propriedade de Instituição de Ensino Superior, pública ou privada, ou, ainda, formalmente conveniados com Instituições de Ensino Superior. Diário Oficial da União. Brasília, 16 abr. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 198/GM/MS de 13 de fevereiro de 2004 (BR)**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>. Acesso em: 30 mar.2020.

DICIONÁRIO INFORMAL. **Preceptoría**. Disponível em: <[www.dicionarioinformal.com.br/preceptoría/](http://www.dicionarioinformal.com.br/preceptoría/)>. Acesso em: 10 ago. 2020.

FIGUEIRAS, A. C. M.; PUCCINI, R. F.; SILVA, E. M. K. Educação continuada em desenvolvimento infantil para profissionais da atenção primária em saúde: estudo prospectivo do tipo antes-e-depois. **São Paulo Medical Journal online 2014**. vol.132, n.4, pp.211-218. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2014.1324665>. Acesso em: 30 mar. 2020.

FRANÇA, T. et al. Política de educação permanente em saúde no Brasil: A contribuição das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1817-1828, June 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n6/1413-8123-csc-22-06-1817.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2020.

QUEIROZ, D. M. de; SILVA, M. R. F. da; OLIVEIRA, L. C. de. Educação permanente com agentes comunitários de saúde: potencialidades de uma formação norteadada pelo referencial da Educação Popular e Saúde. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu**, v. 18, n. 2, p. 1.199-1.210, 2014. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0303>. Acesso em: 30 mar. 2020.