

**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**

**IMPLANTAÇÃO DE UM PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO  
ÂMBITO DA RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA – HU-UFJF**

**MICHELLE RODRIGUES DE AMORIM CORRÊA**

**JUIZ DE FORA - MG**  
**2020**

**MICHELLE RODRIGUES DE AMORIM CORRÊA**

**IMPLANTAÇÃO DE UM PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO  
ÂMBITO DA RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA – HU-UFJF**

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). Georgia de Mendonça Nunes Leonardo

**JUIZ DE FORA - MG  
2020**

## RESUMO

**Introdução:** A Educação Permanente em Saúde no contexto hospitalar necessita de atuação de um profissional crítico/reflexivo. Para desenvolver esses preceitos, é necessário incluir o ensino que qualifica/forma o profissional do futuro, sendo os atores do ensino o educador e educando. **Objetivo:** Implantar um Plano de Educação Permanente em Saúde no âmbito da residência de enfermagem do HU-UFJF. **Metodologia:** O estudo será um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoría. **Considerações finais:** Apesar das dificuldades encontradas durante a realização desse plano, existem meios para minimizá-las trazendo benefícios/resultados para o processo ensino/aprendizagem na formação integral do sujeito que será o futuro profissional.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Preceptoría. Desenvolvimento de pessoas.

## 1 INTRODUÇÃO

Quando falamos de educação permanente, devemos pensar logo em ambiente de trabalho, ou seja, educação de adultos. A educação permanente em saúde é um processo contínuo que tem como base os problemas existentes no cotidiano dos processos de trabalho do serviço de saúde. Podemos então, pensar em aplicação do construtivismo, prática formativa em que as pessoas participam da construção do seu conhecimento. Desse modo o produto do aprendizado será aplicado na realidade do serviço, incorporando-se ao conhecimento existente e fortalecendo o trabalho na saúde (BRASIL, 2007).

Para Paulo Freire a aprendizagem significativa tem seu lugar de destaque, porque o aprendizado nasce dos problemas identificados no seu cotidiano e nele será aplicado. Quando trabalhamos focados apenas no nosso pequeno mundo de cumprir nosso horário e fazer nosso serviço, perdemos a oportunidade de aumentar a abrangência do que fazemos de dar significado às nossas ações, pois poucas vezes fazemos avaliação das nossas atividades diárias, o quanto elas foram satisfatórias, ou se precisam de mudanças (FREIRE, 2011).

Precisamos oportunizar a avaliação do nosso trabalho, precisamos dedicar alguns momentos para compartilhar nossas dificuldades e nossas fortalezas, para que nossa rotina seja recheada de novas ideias, de proposições que busquem a melhoria individual e coletiva. A mudança certamente vai melhorar nossas atividades, mas principalmente que ela surja da realidade em que trabalhamos que tenha o ponto de partida no nosso processo de trabalho, e não apenas no que cada uma acha que precisa saber mais (FREIRE, 2011).

A Portaria 198/GM/MS define a educação permanente em saúde como “aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Deve-se ter como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde” (BRASIL, 2004).

A partir dessa política, as ações de educação em saúde deixaram de ser isoladas e passaram a significar integração entre saúde e educação. Essa mudança acaba refletindo a ideia transformadora do SUS que é ampliar a capacidade de resposta, de resolutividade dos serviços à comunidade, pois uma das premissas é que as ações sejam baseadas nas necessidades dos profissionais da saúde e da população atendida por ele (BRASIL, 2006).

No contexto do ambiente hospitalar a educação permanente necessita de formação e atuação de um profissional crítico, reflexivo, que demonstra compromisso e competência técnica. Para a aplicação e o desenvolvimento desses preceitos, é necessário incluir o ensino que qualifica e forma o profissional do futuro e do presente, sendo os atores do ensino o

educador e o educando. Esse ambiente prevê a presença de profissionais de diversas categorias, fortalecendo, assim, as atitudes e os compromissos um do outro. Os processos educativos dentro das instituições hospitalares repercutem na qualidade do desenvolvimento pessoal, na prática da atenção à saúde e também na organização dos serviços (BRASIL, 2009).

Apesar de aparentemente mais fácil de ser implantada, no ambiente hospitalar existem algumas diferenças importantes que precisam de entendimento e disposição individual e coletiva para ser implementada. Uma dessas diferenças são as necessidades de qualificação identificadas a partir da problematização dos nós críticos presentes nos processos de trabalho, em discussão coletiva, que resultam na ressignificação do fazer em saúde. Outra diferença são as constantes inovações técnico-científicas que acontecem no ambiente hospitalar requerendo qualificação frequente do pessoal, dos gestores, dos estudantes e educadores. E por último, o programa de certificação dos hospitais de ensino, que determina o credenciamento de hospitais para essa categoria, inclui a prática da educação permanente em saúde como forma de analisar rotineiramente tanto a formação quanto a assistência (BRASIL, 2009).

Na Educação Permanente em Saúde não cabe mais a identificação dos problemas e transformação desses em uma lista de temas para cursos que provavelmente irão utilizar o formato de educação tradicional com uma pessoa falando e as outras escutando e tomando nota. O ideal é a aplicação das Metodologias Ativas como ferramentas para estimular a autoaprendizagem e a curiosidade do aluno para pesquisar, refletir e analisar possíveis situações para tomada de decisão, tendo o professor como facilitador desse processo.

Frente a isso o preceptor tem papel fundamental nas ações de educação permanente em saúde, pois tem como foco principal a aplicabilidade do conhecimento e do treinamento realizado nos momentos de aprendizagem, além de estimular a participação nas ações de educação por meio da informação e de sugestões sobre o seu papel na interface entre educação e assistência, induzindo transformações dentro ou fora das unidades hospitalares.

É preciso ter em mente ainda que a educação permanente é um processo contínuo de construção do conhecimento e que as atividades cotidianas devem ser constantemente revistas para que se identifique o momento em que precisam ser transformadas para beneficiar o ensino durante o atendimento em si. Existem constatações de que os profissionais que mais estão ligados a eventos adversos são aqueles que trabalham há mais tempo na instituição. Isso porque essas pessoas desenvolvem excesso de confiança e automatismo nas atividades, então desempenham suas funções sem a devida atenção (FREIRE, 2011).

Neste cenário, o objetivo geral deste trabalho é implantar um Plano de Educação Permanente em Saúde no âmbito da residência de enfermagem do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora – HU-UFJF. Tendo de questão norteadora como melhorar a participação dos alunos de graduação e residência do curso de Enfermagem em ações na área de capacitação e desenvolvimento do HU-UFJF.

Durante a análise situacional da interação dos alunos e a área de capacitação e desenvolvimento de pessoas, identificamos um baixo direcionamento e criação de fluxo dos alunos de graduação e residência na área de educação em saúde, um baixo envolvimento da área de capacitação e desenvolvimento de pessoas nas preceptorias dos alunos e uma baixa informação dos professores e gestores sobre a área de desenvolvimento de pessoas. Nesse cenário é importante criar uma articulação com os professores do fluxo desses alunos pela área de capacitação e desenvolvimento de pessoas com a criação inicial de grupos de estudos sobre temas relacionados à educação em saúde, treinamentos e orientações sobre a importância das ações associadas com os alunos nessa direção.

## **2 OBJETIVO**

Implantar um Plano de Educação Permanente em Saúde no âmbito da residência de enfermagem do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora – HU-UFJF.

## **3 MÉTODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

O estudo será um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptorial.

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

O estudo será realizado nas dependências do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora, filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), localizado na Região Sudeste do Brasil, no Município de Juiz de Fora, Estado de Minas Gerais, destinado ao atendimento da população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), dentro da área de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoas da Divisão de Gestão de Pessoas.

O público-alvo envolvido no estudo trata-se de graduandos/residentes de todas as especialidades do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora, sendo que ainda não existe um fluxo desses alunos na área de educação em saúde/capacitação e desenvolvimento de pessoas. A equipe executora é multiprofissional, formada por

colaboradores da área de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoas e Divisão de Gestão de Pessoas, sendo os principais envolvidos na execução do plano de preceptoria, a chefe da Divisão de Gestão de Pessoas, eu, como Enfermeira de Educação Permanente, a Psicóloga Organizacional, os Assistentes Administrativos da área de capacitação. Além dos membros do Núcleo de Educação Permanente – NEP o qual também faço parte e os gestores/colaboradores da área de Gestão de Ensino e Pesquisa.

### 3.3 ELEMENTOS DO PP

Tendo em vista o levantamento do problema e a elaboração de objetivos para a execução deste Plano de Preceptoria, tem-se a realização do mesmo em 4 etapas:

A primeira etapa consiste em uma fase de aproximação, aonde se pretende ampliar a interface com a coordenação da Faculdade de Enfermagem através da criação de grupos de estudo realizando reuniões mensais que contribuirão para o entendimento da grade curricular do aluno e para alinhamento do plano de preceptoria, garantindo a formação integral do estagiário/residente. Assim, faz-se fundamental uma reunião antes do início do estágio/residência para conhecimento da grade, conhecimento das expectativas da academia, do preceptor e do estagiário/residente com investigação dos conhecimentos, opiniões e representações sociais dos gestores e profissionais de saúde sobre a Educação Permanente em Saúde como elemento que impulsiona a qualificação da assistência. Ainda na fase de aproximação, pretende-se estabelecer parceria com a área de Gestão de Ensino e Pesquisa para desenvolvimento de ações conjuntas que possibilitem trocas de experiências e vivências, fortalecendo a aquisição de conhecimento e habilidades do estagiário/aluno como trabalho em equipe multiprofissional, ampliando visão sistêmica do mesmo.

A segunda etapa refere-se à fase de elaboração aonde a equipe irá discutir as frentes mais necessárias de execução, as possibilidades de atuação do estagiário/residente nessas frentes, e a partir de um consenso e motivação, tanto dos membros da equipe quanto do estagiário/residente, iniciar a construção do Plano de Preceptoria do semestre. Vale ressaltar que, durante a fase de elaboração ocorrerá a contribuição para reflexões sobre o tema, aprimoramento da Educação Permanente em Saúde, enfrentamento dos desafios e dificuldades, e, estimular novos estudos. E isso não se conclui com a elaboração do Plano de Preceptoria para o semestre devendo ocorrer reuniões mensais para alinhamento das ações e repactuações caso necessário.

Na terceira etapa tem-se a fase monitoramento, momento em que a preceptora buscará junto à Gerência de Ensino e Pesquisa subsídios e mecanismos para monitoramento das ações

de preceptoria identificando as dificuldades e desafios que apresentaram no processo e a possível elaboração conjunta de ferramentas para avaliação da preceptoria em si e do efetivo aprendizado do aluno ao longo do semestre utilizando das metodologias ativas como prática da Educação Permanente em Saúde.

A quarta etapa conclui o Plano de Preceptoria com a fase de monitoramento serão realizados ainda momentos de feedback entre estagiário/residente e preceptor, assim como para toda a equipe no que se refere ao andamento e fluidez do Plano de Preceptoria. A previsão é que os feedbacks ocorram pelo menos de dois em dois meses. Ocorrerá também a aplicação de avaliação, sendo o instrumento de avaliação formal, elaborado com o auxílio da Gerência de Ensino e Pesquisa, com o intuito de avaliar o processo de preceptoria e o efetivo aprendizado do estagiário/residente.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

#### FRAGILIDADES:

- ✓ Falta de alinhamento da área de capacitação e desenvolvimento de pessoas com os professores/preceptores
- ✓ Baixa informação dos professores e gestores sobre a área de desenvolvimento de pessoas
- ✓ Falta de conhecimento dos docentes sobre o papel da Educação Permanente em Saúde
- ✓ Falta de fluxo dos alunos de graduação e residência na área de educação em saúde.

#### OPORTUNIDADES:

- ✓ Parceria com a UFJF para liberação de cursos e/ou instrutores
- ✓ Aprendizagem contínua
- ✓ Desenvolvimento e valorização de Pessoas
- ✓ Prática de ensino-aprendizagem
- ✓ Desenvolvimento contínuo do Conhecimento, Habilidade e Atitude
- ✓ Experiência em educação em saúde

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação dar-se-á ao longo do processo de realização do Plano de Preceptoria, de forma crítica e propositiva, utilizando abordagem quanti-qualitativa. Nesse sentido, para envolver a todos, pretende-se realizar reuniões mensais, com os membros do Núcleo de Educação Permanente – NEP e os gestores/colaboradores da área de Gestão de Ensino e



Pesquisa e com a coordenadora do curso de Enfermagem, oportunizando o estreitamento de laços, alinhamentos e participação multiprofissional na evolução do Plano de Preceptorial. Pretende-se realizar feedbacks com o graduando/residente ao menos a cada 2 (dois) meses a fim de avaliar a condução da preceptorial e das atividades propostas. A análise final será realizada através de formulário elaborado para avaliação da execução do plano de preceptorial proposto no semestre para cada graduando/residente. Para a elaboração desse último instrumento de avaliação, continuará a interface com a Gerência de Ensino e Pesquisa buscando assim subsídios para avaliação da preceptorial em si e do efetivo aprendizado do aluno.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com base na literatura e em todo o estudo realizado, é sabido que preceptores e residentes constituem papéis de suma importância na construção do saber e na oferta de atendimento humanizado e de qualidade na área da saúde, principalmente em hospitais de ensino.

Mediante a indispensabilidade de uma interação mais próxima e da necessidade de uma formação cada vez mais pautada em uma visão sistêmica, com as partes assumindo suas responsabilidades, obtendo o devido apoio institucional para trabalharem suas aptidões e ampliar seus conhecimentos e habilidades, faz-se necessário o desenvolvimento deste plano de preceptorial, que visa não apenas a execução mais fluida do plano de trabalho proposto ao estagiário/residente, mas também a realização de um trabalho multiprofissional envolvendo os diferentes setores e saberes da Divisão de Gestão de Pessoas e a coordenação do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora.

É sabido que podem ocorrer possíveis limitações e dificuldades ao longo da execução do presente Plano de Preceptorial, dificuldades tais como sobrecarga de trabalho, falta de comunicação entre os envolvidos no plano, falta de motivação e participação por parte do estagiário/residente, dentre outras. No entanto, sendo o plano monitorado e acompanhado, essas limitações tendem a se desfazerem ou diminuir.

Conclui-se que, apesar de aristas, existem meios para apará-las e muitos são os benefícios e resultados a serem alcançados, desde a busca constante pela prática da Educação Permanente em Saúde como diretriz das Políticas Públicas de Saúde apresentada pelo Ministério da Saúde para a educação dos profissionais, sustentada nos princípios e diretrizes

do SUS e proposta para implementar processos com capacidade de impacto no ensino, na gestão setorial, nas práticas de atenção e no controle social em saúde, até a formação integral do sujeito que será o futuro profissional da rede do Sistema Único de Saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 198/2004, de 13 de fevereiro de 2004: 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: < <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13150.html>>. Acesso em: 29/11/2020.

BRASIL. Cadernos RH Saúde. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. v. 3, n. 1, mar. 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: < [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_rh.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_rh.pdf)>. Acesso em: 29/11/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.996/2007, de 20 de agosto de 2007: Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, 2007. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html)>. Acesso em: 29/11/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33856/396770/Pol%C3%ADtica+Nacional+de+Educa%C3%A7%C3%A3o+Permanente+em+Sa%C3%BAde/c92db117-e170-45e7-9984-8a7cdb111faa>>. Acesso em: 29/11/2020.

FREIRE P. **Pedagogia da Autonomia: Saberes Necessários á Prática Educativa**. São Paulo, Paz e Terra, 2011.