

**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**

***FEEDBACK* COMO FERRAMENTA DO PROCESSO DE PRECEPTORIA ENTRE
DISCENTES, PRECEPTORES E TUTORES DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE
MINAS GERAIS**

MYRNA MAYRA BEZERRA

UBERABA/MG

2020

MYRNA MAYRA BEZERRA

***FEEDBACK* COMO FERRAMENTA DO PROCESSO DE PRECEPTORIA ENTRE
DISCENTES, PRECEPTORES E TUTORES DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE
MINAS GERAIS**

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: Prof. Rafael Rodolfo Tomaz
de Lima.

UBERABA/MG

2020

RESUMO

Introdução: A preceptoria é fundamental para o aprendiz e deve sempre estimular seu pensamento crítico-reflexivo. **Objetivo:** Elaborar estratégias para melhorar o processo de comunicação entre tutores e preceptores, bem como o *feedback* aos discentes. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção/plano de preceptoria, na Unidade do Sistema Neurológico do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Serão realizadas reuniões mensais entre tutores, preceptores para discussão do desempenho do graduando ou residente. **Considerações finais:** O rápido e constante *feedback* para o aprendiz contribui para que este possa aprimorar seus conhecimentos e saberes técnico-científicos, considerando suas fragilidades, potencialidades, experiências e vivências. **Palavras-chave:** Preceptoria; Serviços de integração docente-assistencial; Capacitação de recursos humanos em saúde.

1. INTRODUÇÃO

A preceptoría é uma tarefa primordial para a formação dos profissionais da área da saúde, fundamentada nas competências para a prestação de cuidados essenciais e deve ter início na graduação, visto que a figura do preceptor é fundamental na formação dos futuros profissionais, facilitando a sua transição entre acadêmico ou discente de curso de pós-graduação e sua futura prática profissional. Desse modo, o preceptor deverá conduzir o aprendiz junto às suas necessidades e aspirações, além de ter a função de despertar no aluno interesse pela busca constante por atualizações e aperfeiçoamentos, cultivando o pensamento crítico-reflexivo, voltado para o interesse científico (MISSAKA; RIBEIRO, 2011).

O preceptor ideal deve estimular o raciocínio clínico, além de moderar a discussão de casos de maneira multiprofissional, mostrando a importância da abordagem do cuidado de maneira integral. Além disso, deve focar na concepção ampliada de saúde, numa perspectiva de interação entre o trabalho da equipe em saúde, contemplando a troca de experiências e permitindo a cooperação para a resolução de problemas, respeitando as diferenças e o exercício de práticas transformadoras, proporcionando um processo de ensino-aprendizagem confrontando teoria e prática (SOUZA; FERREIRA, 2019).

O advento do Sistema Único de Saúde (SUS) na década de 90 contribuiu significativamente para ampliar o conceito de saúde, que, conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS) retrata a influência que existe entre bem-estar físico, psicológico e social do sujeito, juntamente com os determinantes sociais do processo saúde-doença, no sentido de proporcionar ao usuário atendimento integral e multiprofissional. Assim, a Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) mostra-se como um arranjo de formação profissional para o SUS, por se tratar de uma pós-graduação *lato sensu* que visa à formação em serviço, através de uma parceria entre os Ministérios da Saúde e Educação, instituída pela Lei Federal n.º 11.129, de 2005 (SILVA; NATAL, 2019).

O termo preceptor está relacionado ao profissional que desempenha papel ímpar na condução, inserção e socialização do graduando ou recém-graduado no mercado de trabalho. É válido ressaltar que o ambiente de trabalho exige constantes adaptações, aprimoramento de habilidades, com vistas à prática clínica, favorecendo

a aquisição de confiança por parte do aprendiz, para que esse fique cada vez mais seguro durante a execução de suas tarefas (BOTTI; REGO, 2008).

Nesse sentido, Dias et al. (2015) salientam que o preceptor apresenta funções essenciais, tais como: ensinar, orientar, apoiar, compartilhar experiências, a fim de aperfeiçoar as competências e habilidades clínicas do acadêmico ou recém-formado, para exercício de suas atividades com mais segurança, a fim de que este se encontre cada vez mais apto para o exercício de sua profissão.

A realização deste trabalho se justifica pela percepção da necessidade de maior aproximação entre tutores e preceptores, com enfoque também no discente, a fim de otimizar a atuação do preceptor frente às demandas do corpo discente, proporcionando *feedback* das atividades de maneira mais ágil, resultando em mais segurança na execução desse papel e despertando cada vez mais o interesse do aprendiz, visto que também será proporcionado um momento de escuta deste, para que haja melhor troca de experiências e vivências entre todos os envolvidos neste processo.

Assim, este plano de preceptoria tem por finalidade reduzir o distanciamento existente entre instituições acadêmicas e as instituições de saúde, além de nortear o processo de preceptoria quanto ao melhor acolhimento e direcionamento do aprendiz pela equipe multiprofissional, para o desenvolvimento de suas competências e aplicabilidade dos seus conhecimentos frente ao processo saúde-doença, conscientizando-o do seu protagonismo nesse processo.

2. OBJETIVO

Elaborar estratégias para melhorar o processo de comunicação entre tutores e preceptores, bem como o *feedback* aos discentes.

3. METODOLOGIA

3.1. TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria.

3.2. LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O cenário de realização do plano de preceptoria será a Unidade do Sistema Neurológico (USN) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM). O HC-UFTM é um hospital escola que atende a Macrorregião Triângulo Sul de Minas Gerais, abrangendo 27 municípios, com atendimento de alta complexidade integralmente pelo SUS.

A enfermaria da USN funciona nos períodos matutino, vespertino e noturno, e possui 15 leitos, sendo distribuídos em 04 enfermarias (201, 202 e 203, com 03 leitos cada, e 204 com 06 leitos), divididos entre Neuroclínica e Neurocirurgia. A unidade conta com uma equipe multidisciplinar, com médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, assistente social, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e nutricionista. Nessa unidade é realizado o trabalho de alta responsável, com o intuito de orientar o familiar, ou potencial cuidador, para que o mesmo tenha mais segurança na execução dos cuidados em domicílio após a alta.

O público-alvo desta intervenção será o discente do programa de preceptoria, de modo que a equipe responsável pela execução da mesma será o preceptor enfermeiro da referida unidade, juntamente com o tutor do programa e do respectivo aprendiz, através de reuniões mensais, no sentido de proporcionar um *feedback* mais rápido e com maior frequência.

3.3. ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

O presente plano de preceptoria propõe a realização de reuniões mensais (presenciais ou on-line) entre tutores, preceptores e discentes para discussão sobre o desempenho do aprendiz, no intuito de discutir os pontos a serem melhorados no processo de preceptoria, para melhor aproveitamento destes. Ademais, o preceptor poderá ter acesso prévio aos planos de ensino, a fim de possibilitar a problematização com diversas situações, associando a prática clínica com os conteúdos teóricos.

As reuniões serão realizadas na primeira semana de cada mês, desde a chegada do aprendiz à USN, cuja data será discutida entre os participantes, a fim de proporcionar participação de todos os interessados. No caso das reuniões on-line,

será encaminhado o link de participação na reunião pelo *Google Meet*, com sete dias de antecedência.

Por sua vez, as reuniões presenciais serão realizadas em sala específica da USN, e serão comunicadas via e-mail, também com uma semana de antecedência. O tempo médio de cada reunião poderá variar entre trinta minutos a uma hora, de modo que ao término de cada reunião será programada a possível data da reunião do mês seguinte.

Assim, acredita-se que esta ação contribuirá para ampliação dos seus conhecimentos e saberes técnico-científicos, além de considerar suas fragilidades e potencialidades, visto que haverá um momento para escuta do aprendiz, onde será possível o compartilhamento de suas vivências e experiências, deixando-o mais seguro na execução de suas atividades diárias.

A referida instituição de ensino poderá contribuir com esta Unidade, proporcionando educações interprofissionais aos preceptores, de acordo com as necessidades dos mesmos, para que tenham cada vez mais segurança quanto ao seu papel e potencial, frente à condução do discente ou residente, no intuito de deixá-los mais seguros e conscientes da sua relevância no processo de preceptoria.

3.4. FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Pode-se mencionar como situações potencialmente capazes de fragilizar a operacionalização do referido plano de preceptoria o nível de interesse dos discentes e dos preceptores, a falta de incentivos governamentais para o programa de Preceptoria, a insegurança dos profissionais de saúde frente ao papel de preceptor, além do número reduzido de preceptores nos serviços de saúde para melhor supervisão dos discentes.

Quanto às oportunidades, pode-se mencionar a melhoria do raciocínio crítico e científico durante as práticas, a presença constante de discentes para troca e aprimoramento de saberes, a possibilidade de trabalhar com problematização das diversas situações o enriquecimento de conteúdos e aprimoramento profissional, além da troca de saberes e experiências com os discentes, com contribuições significativas para a formação dos novos profissionais.

3.5. PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Para uma avaliação mais eficaz do plano de preceptoria, uma das estratégias implementadas será a discussão mensal do desempenho e desenvoltura do discente ou residente, diante das inúmeras atividades do setor onde estão realizando suas atividades. Desse modo, serão avaliados pontos inerentes à assiduidade, pontualidade, apresentação pessoal, domínio técnico científico, interação com equipe multiprofissional, iniciativa, entre outros.

Ao fim de cada semestre será analisado como o aprendiz evoluiu e quais os pontos positivos e negativos no transcorrer do processo de preceptoria, no sentido de que sejam consideradas as suas fragilidades e potencialidades, a fim de que possa aprimorar seus conhecimentos e saberes técnicos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pelo anteriormente exposto e diante da necessidade de maior aproximação entre as instituições acadêmicas e as instituições de saúde, percebe-se que quando o aprendiz recebe rápido *feedback* de seu desempenho, percebe-se mais segurança na execução de suas atividades e mais comprometimento e ciência do seu real papel frente às suas demandas diárias, sentindo-se colaborador efetivo das equipes de saúde, contribuindo também com suas experiências e conhecimentos.

Ademais, a articulação constante entre preceptores e tutores com o aprendiz poderá proporcionar resultados cada vez mais eficazes quanto ao melhor desempenho e entendimento do real papel de cada um destes, no sentido de potencializar os resultados finais deste plano de preceptoria.

REFERÊNCIAS

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são os seus papéis? **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v.32, n.3, p.363-73, set. 2008.

DIAS, A. R. N.; PARANHOS, A. C. M.; TEIXEIRA, R. C.; DOMINGUES, R. J. S.; KIETZER, K. S.; FREITAS, J. J. S. Preceptoria em saúde: percepções e conhecimento dos preceptores de uma unidade de ensino e assistência. **Educação Online**, Rio de Janeiro, n.19, p.84-99, jun./ago. 2015.

MISSAKA, H.; RIBEIRO, V. M. B. A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos brasileiros de educação médica 2007-2009. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v.35, n.3, p.303-10, set. 2011.

SILVA, L. S.; NATAL, S. Residência Multiprofissional em Saúde: análise da implantação de dois programas pela Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v.17, n.3, e0022050, jul. 2019.

SOUZA, S. V.; FERREIRA, B. J. Preceptoria: perspectivas e desafios na residência multiprofissional em saúde. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, Santo André, v.44, n.1, p.15-21, abr. 2019.