

**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**

**O PRECEPTOR COMO PROTAGONISTA DO PROCESSO ENSINO -  
APRENDIZAGEM DOS RESIDENTES DE OFTALMOLOGIA EM UM  
HOSPITAL-ESCOLA**

**ONEDILVA TRAVASSOS DE MEDEIROS LIMA**

**JOÃO PESSOA-PB**

**2020**

**ONEDILVA TRAVASSOS DE MEDEIROS LIMA**

**O PRECEPTOR COMO PROTAGONISTA DO PROCESSO ENSINO-  
APRENDIZAGEM DOS RESIDENTES DE OFTALMOLOGIA EM UM HOSPITAL-  
ESCOLA**

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. Ari de Araújo Vilar de  
Melo

**JOÃO PESSOA/ PARAÍBA**

**2020**

## **RESUMO**

Trabalhar em um hospital-escola como preceptor de alunos recém-saídos da graduação, ingressando na residência médica na especialidade de oftalmologia é uma tarefa árdua principalmente para quem nunca foi preparado para tal em sua vida pregressa de estudante e ter que transmitir saberes teórico-práticos como mero mediador tentando ser educador em uma estrutura física inadequada, mas ao mesmo tempo tentando dar o melhor de si na busca da ação-reflexão-ação ao lidar com casos clínicos, interagindo com alunos e usuários ,buscando novos conhecimentos para discussão , tentando bom relacionamento com a equipe multiprofissional para perfeita harmonia neste local de trabalho, buscando atingir a meta de ser educador.

**Palavras-chave:** Preceptor. Mediador. Educador

# 1 INTRODUÇÃO

O preceptor nos dias atuais é um profissional tido como mediador, que auxilia grupos de alunos, transmitindo seus conhecimentos teórico-práticos, visando colaborar para a melhoria da formação desses futuros profissionais.

A principal função do preceptor é ensinar àqueles que chegam da graduação, a por em prática seus conhecimentos adquiridos anteriormente, através do ensino-aprendizagem, desenvolvendo suas habilidades como também compartilhando e aprendendo seus saberes.

De forma geral, a atividade do preceptor é realizada no próprio local de trabalho que muitas vezes não apresenta ambiente aprazível para a troca de saberes devido ao grande número de pacientes que o serviço impõe ao atendimento.

.Desta maneira, exercendo minhas atividades profissionais em um hospital universitário (escola) me sinto auxiliando um grupo de residentes, mas com certa insegurança, por não ter sido preparada para essa tarefa na graduação.

Segundo Pizzinato (2012) e Vendruscolo; Prado; Kleba (2016), as legislações e estratégias do Governo Federal na saúde pública com o Ministério da Educação e Cultura e Ministério da saúde, têm levado a uma preocupação da consolidação do trabalho multiprofissional e multidisciplinar, contribuindo para a melhoria na formação de profissionais de saúde e aproximando as instituições de ensino e os serviços de saúde.

De acordo com Missaca e Ribeiro (2011) apesar da preceptoría em saúde ser tida como atividade pedagógica nos serviços de saúde, falta a formação adequada para os preceptores nesta função.

Segundo Acioli e Alves (2015), preceptores refletem suas dificuldades, principalmente os graduados há mais de dez anos (me incluo neste caso) com despreparo para o trabalho em metodologias ativas, falta de tempo nos trabalhos de formação por conta da grande demanda do atendimento aos pacientes (rotina do serviço).

Segundo Letícia e Cabrini (2016), a dificuldade se impõe à demanda de atendimentos, simultânea com o processo de aprendizagem, reiterando o que foi falado anteriormente.

Ainda de acordo com Rafaela Cordeiro (2017), os profissionais recém-graduados enfrentam dúvidas e inquietações, encontrando nos preceptores um novo professor e o preceptor os recebe para cuidar, mas muitas vezes com dificuldades visto que não tiveram capacitação para tal.

Assim sendo, insiste em mudanças das práticas, conceitos, desafios, sendo o preceptor um educador e não um mero preparador de mãos de obra para os serviços de saúde.

Observando-se a realidade das unidades de saúde no hospital-escola em especial, é válido ressaltar que suas estruturas físicas são precárias para realizar ações com inadequação de espaços e falta de tempo para discussão de casos clínicos que foram vistos durante o atendimento, de grande importância para estes profissionais.

Continuando o relato, na qualidade de planejar, cuidar, estimular raciocínios, mediar, avaliar desempenhos, o preceptor precisa ser reconhecido como educador, ter oportunidades de capacitações, maior integração com a equipe, orientando e aprendendo com eles, tempo disponível para transmitir e receber saberes com menos atendimentos e mais discussão de casos clínicos.

Priorizando o problema, que é a falta de capacitação para ser um bom preceptor, vejo a necessidade da busca de conhecimentos nessa área. Como fazê-lo?

## **2 OBJETIVO**

Promover o estudo de casos clínicos com os residentes do ambulatório em oftalmologia de um hospital-escola, em espaço físico adequado para preceptor, aluno e usuário.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO :**

Projeto de intervenção, como proposta de ação entre alunos, preceptor e usuários para resolução de problemas levados ao plano de preceptoria no qual o preceptor assume o compromisso com a aprendizagem do aluno. Estudo de casos clínicos com revisão bibliográfica, as ações realizadas no próprio local de trabalho, permitindo a parceria aluno-preceptor-usuário com troca de saberes para melhoria da qualidade do serviço e capacitação do discente.

Segundo Bain e Armitage (1991), a principal função do preceptor é estreitar a distância entre teoria e prática.

Burke (1994) diz que pelas relações desenvolvidas entre preceptores e profissionais, o preceptor tem que aconselhar, ensinar, inspirar e influenciar os inexperientes.

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

O estudo tem como cenário, a Unidade da visão do Hospital Universitário Lauro Wanderley, da Universidade Federal da Paraíba, o qual é dirigido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) ligada ao Sistema Único de Saúde (SUS), com pacientes regulados pelas Prefeituras Municipais do estado da Paraíba, realizando atendimentos ambulatoriais e cirúrgicos em oftalmologia.

Como atores, estão inseridos neste serviço, alunos da graduação em medicina, com aulas teóricas e práticas sob a orientação de docentes da referida especialidade. Na pós-graduação, contamos com residentes em número de doze (R1, R2 e R3) também orientados por docentes e preceptores. A referida unidade não possui leitos para internação visto o atendimento ser ambulatorial.

A Unidade da Visão, também conta com a colaboração de administrativos, enfermeiros, e técnicos em enfermagem.

#### **3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA:**

Para esta intervenção, conta-se com os residentes, os quais precisam estar interagindo em um local adequado que é a Unidade da Visão, com tempo disponível para as discussões dos casos clínicos que chegam para o atendimento ambulatorial, usando-se como

ação uma atividade tipo “Diário de Bordo” que documentará o caso de maior relevância realizado por um aluno ao dia, seguindo um roteiro pré-estabelecido e coordenado pelo preceptor (vide apêndice) incentivando à pesquisa para abrir mais portas ao conhecimento, voltando-se ao diálogo aos coordenadores do serviço no sentido de diminuir a demanda do atendimento em prol dos saberes, com menos quantidade e mais qualidade.

### **3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES**

No serviço de oftalmologia, encontra-se dificuldade sob o ponto de vista de capacitação em preceptoria, necessária para aprimorar a orientação dos atores (residentes), os quais muitas vezes não interagem como deviam com o mediador, nosso caso, faltando ambiente aprazível para tanto, além da grande demanda de atendimentos, que faz com que não haja tempo suficiente para o estudo dos casos clínicos chegados.

Como oportunidade dispõe-se de um serviço em oftalmologia, em um hospital – escola, onde se convive com o mundo acadêmico através do SUS, onde são trazidos para atendimentos, casos clínicos que nos incentivam ao estudo, pesquisa e contribuição para formação dos residentes como mediador, procurando manter trocas de saberes e bom relacionamento com a equipe, de parceria e empatia.

### **3.5 PROCESSOS DE AVALIAÇÃO:**

Para avaliar, o preceptor tem que voltar seu trabalho ao desenvolvimento profissional dos alunos em situações que vivenciam.

Esta avaliação tem que levar em conta o local de trabalho e o tipo de atendimento que é feito para a interação preceptor – aluno, já havendo correções simultâneas aos casos, estimulando a pesquisa, fazendo-os assimilar que o saber não acaba nunca. Daí a necessidade de uma estratégia, lançando mão do “diário de bordo” para que o aluno seja avaliado mensalmente com uma grande reunião para serem revistos os temas de maior interesse para o aprendizado com uma troca de saberes entre alunos e preceptor.

Como refere Libâneo (1994) a avaliação é uma tarefa complexa que não se resume à realização de provas e atribuição de notas.

A avaliação feita pelo preceptor, tem que ser em parceria com o aluno, dando seu feedback, incentivando-o à auto-avaliação, deixando-o expor suas opiniões para seu crescimento.



#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

O exercício da preceptoria, apesar de ser um intenso aprendizado, contando com percalços inerentes ao local de trabalho, demanda de pacientes e algumas dificuldades com os atores como elencado anteriormente, nos tem gratificado pela troca de conhecimentos entre preceptor, alunos e usuários, tentando da melhor forma a promoção da saúde e prevenção das doenças.

O preceptor lidando com o trabalho interprofissional, tem a oportunidade de interagir e fazer parcerias, compartilhando experiências, tentando dar o melhor de si aos alunos, influenciando às pesquisas e suas práticas.

Como mediador, o preceptor deseja algo mais que isso uma vez que não teve preparo anterior e se esforça para ser um completo educador.

Diante do exposto, considero um grande benefício, a discussão de casos clínicos durante o atendimento como ponto chave para o estímulo desses jovens que nos chegam com tanta sede do saber, querendo aprender mais.

Com esses desafios, o preceptor se esforça para dar o melhor de si para o progresso desses profissionais que estão começando a lidar com o trabalho, mas que ao mesmo tempo querem aprender, tendo que conviver com as dificuldades inerentes à estrutura física.

Tentamos desta maneira, continuar perseverando em prol desses profissionais que nos chegam para darmos o nosso melhor, tanto a eles como aos nossos usuários, que através do SUS são o principal motivo dos nossos esforços.

Ainda continuando, esta luta é importante para a conscientização dos nossos gestores, sensibilizando-os no que diz respeito às melhorias, condições de trabalho e capacitações, que com certeza trarão benefícios aos nossos alunos.

## 5 REFERÊNCIAS

ARMITAGE P, BURNARD P. Mentors or preceptors Elsevier 1991

BARRETO VHL, MONTEIRO ROS, MAGALHÃES GSG, ALMEIDA RCC, SOUZA LN. Papel do preceptor da atenção primária em saúde na formação da graduação e pós-graduação na UFPE – Um termo de referência, Recife 2011.

BISPO EPF, TAVARES CHF, TOMAZ JMT. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na saúde da família Maceió 2014

BOTTI SHO, Rego S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor, quais são seus papéis, Rio de Janeiro 2008.

BURKE LM Preceptorship and pos-registraicion nurse educacion Elsevier 1994

CHEMELLO D, MANFRÓI W C, MACHADO CLB. O papel do preceptor no ensino médico e o modelo preceptorial em um minuto, Porto Alegre 2009.

FERREIRA MN. Parceria saúde e educação no âmbito da atenção primária: Desafios para a formação médica, Rio de Janeiro 2019

GIROTTI LC. Preceptores do Sistema Único de saúde: Como perceber seu papel em processos educacionais de saúde. São Paulo 2016

JUNQUEIRA SR, Oliver FC. A preceptorial em saúde em diferentes cenários de práticas São Paulo; 2020.

LIBÂNEO JC. Didática, São Paulo 1994

LIMA PAB. Desafios e possibilidades no exercício da preceptorial no Pró-Pet-Saúde. Natal, 2014.

MACEDO RC. O papel do preceptor na residência multiprofissional em saúde, SÃO Paulo 2012.

MISSACA H. Ribeiro VMB. Preceptorial na formação médica: O que dizem os trabalhos nos congressos brasileiros de educação médica, Brasília 2007-2009.

REGO STA, BOTTI SHO Docente clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica, Rio de Janeiro 2010.

RIBEIRO VMB, JESUS JCM. Uma avaliação do processo de formação pedagógica de preceptores do internato médico. Brasília 2011.

SKARE LT. Metodologia do ensino na preceptoría da residência médica; capítulo do manual do preceptor da residência médica do CRM- PR Curitiba, 2012.

SOUZA SV, Ferreira BJ. Preceptoría: perspectivas e desafios na residência multiprofissional em saúde, São Paulo 2018.

VENDRÚSCOLO C, Prado ML, Kleba ME. Integração ensino-serviço no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação profissional em saúde, Rio de Janeiro 2012.

VERAS TSVS. Percepção do preceptor sobre sua prática em um hospital universitário gerenciado pela EBSEH, Natal 2018.

**APÊNDICE I:**

Roteiro para construção e registro para o estudo dos casos clínicos no “Diário de Bordo”:

Identificação do paciente:

1. Nome: \_\_\_\_\_
2. Idade: \_\_\_\_\_
3. Sexo: \_\_\_\_\_
4. Número do prontuário: \_\_\_\_\_
5. Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

6. Sintomas:

---

---

7. Hipóteses diagnósticas:

---

---

8. Diagnóstico:

---

---

9. Tratamento:

---

---