

**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**

**OS DESAFIOS DA PRECEPTORIA NA RESIDÊNCIA EM ODONTOLOGIA DE  
UM HOSPITAL ESCOLA**

**OSVALDO MARQUES BEZERRA JUNIOR**

**SANTA CRUZ/RN**

**2020**

**OSVALDO MARQUES BEZERRA JUNIOR**

**OS DESAFIOS DA PRECEPTORIA NA RESIDÊNCIA EM ODONTOLOGIA DE  
UM HOSPITAL ESCOLA**

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. Nadja Vanessa de Almeida Ferraz

**SANTA CRUZ/RN**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** O ensino em serviço vem permeando as iniciativas que discutem a formação dos profissionais de saúde e o diálogo entre academia e serviços, uma vez que a inserção destes profissionais nos cenários de produção do cuidado é a garantia de uma formação voltada à realidade dos serviços e às necessidades de saúde da comunidade. **Objetivo:** analisar as fragilidades do desempenho das atividades laborais dos discentes nos cenários de prática **Metodologia:** foram elaboradas propostas de melhoria de trabalho através da articulação com diversos atores. **Considerações Finais:** O trabalho propiciou a análise de viabilidade política de projetos e ações inerentes ao exercício da preceptoria.

Palavras-chave: Formação profissional; Preceptoria na odontologia; Cenário de prática

## INTRODUÇÃO

No Brasil, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) defendem que a formação e o aperfeiçoamento de profissionais de saúde aconteçam em diferentes níveis de atenção e cenários do Sistema Único de Saúde (SUS), preferencialmente na atenção primária. Esta proposta visa à formação de profissionais aptos para atuarem nestes cenários e atenderem as principais necessidades de saúde da população (BRASIL, 2001).

A formação de profissionais de saúde é um processo de essencial importância no desenvolvimento e na manutenção de um sistema público de saúde. Esse serviço é formado por indivíduos que tem seu processo de formação inacabado, quando consideramos a infinidade de possibilidades e aprendizagens que acontecem nos espaços de trabalho. Desta forma, para qualificar a força de trabalho, intensificaram--se ações e iniciativas para reorientação da formação profissional empreendidas pelos Ministérios da Saúde e Educação, integrando políticas indutoras da formação em saúde, que envolvem todas as profissões e os diversos serviços de saúde. Uma dessas políticas foi implantada a partir da promulgação da Lei 11.129/2005 que cria a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Esta modalidade de formação busca transformar as práticas de saúde, a partir da educação pelo trabalho (SOUZA; FERREIRA, 2019).

O acompanhamento das competências em saúde junto a profissionais mais experientes, especialmente em Medicina, data do século XIV e vem ao longo do tempo se diversificando em várias modalidades como a preceptoria, tutoria entre outras. Assim, os preceptores são “profissionais do serviço/assistência” que, aliado a um conhecimento pedagógico, acompanham o desenvolvimento profissional de futuros profissionais de saúde. Contudo essa função prevê uma associação da expertise clínica com uma estratégica didática, portadora de estímulos permanentes para a reflexão e a proposição de alternativas viáveis de ensino-aprendizagem. (BARRETO et al., 2011)

A ampliação dos cenários de aprendizagem e a valorização do ensino em serviço exigem mudança dos paradigmas admitidos na educação na saúde com a inserção de estudantes e profissionais em formação nos serviços de saúde o que pode, em muito, contribuir com aprimoramento da organização e da qualidade dos serviços (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

O preceptor é o profissional que não é da academia, e sim do serviço, com formação superior na área de saúde, e tem o papel de estreitar a distância entre a teoria e a prática na formação dos discentes. O preceptor deve se preocupar, sobretudo, com a competência clínica e com os aspectos de ensino-aprendizagem do desenvolvimento profissional, além de favorecer a aquisição de habilidades e competências para os discentes nos locais de prática em que estes estão inseridos. Cabe, também, ao preceptor criar as condições necessárias para que mudanças sejam implementadas de maneira satisfatória durante o processo de formação dos estudantes. Este profissional apresenta como funções: orientar, dar suporte, ensinar e compartilhar experiências que melhorem a competência do discente. (ROSA; LABATE, 2005)

É válido ressaltar que o preceptor é o profissional que atua dentro do ambiente de trabalho e de formação, estritamente na área e no momento da prática clínica. Tem, então, a função primordial de desenvolver habilidades clínicas e avaliar o profissional em formação, o que nos remete a ideia que a preceptoria é mais uma atribuição diante de todas as suas funções no local de trabalho. Espera-se que a relação entre o preceptor e o discente seja horizontal, que se estimule o ato de pensar e construir hipóteses, e que o aluno descubra, nesta relação, a importância do trabalho coletivo. (BOTTI; REGO, 2008).

O Ensino Superior no Brasil tem, entre seus principais desafios, buscar superar conceitos vinculados apenas ao conhecimento técnico e biológico, o que favorece a evolução para uma prática interdisciplinar e integral dos cuidados (BARRETO et al., 2011). Para tanto, o exercício da interdisciplinaridade possibilita a formação de profissionais que tenham possibilidades mínimas de trabalhar em conjunto e criar condições para um cuidado mais integrado e integrador aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS (CARDOSO et al., 2007).

É necessário transformar conceitos e práticas de saúde que orientam o processo de formação acadêmica e profissional em saúde (GONZÁLEZ; ALMEIDA, 2010). Essa preocupação envolvendo o programa de residência multiprofissional e a prática educativa do preceptor é relevante, porque ambos têm origem na prática profissional, onde o preceptor auxilia o residente a adquirir as competências necessárias para aquela especialidade. (STEINBACH, 2015).

No cotidiano dos serviços de saúde muitas vezes os profissionais justificam a forma como desenvolvem suas práticas laborais com base na infraestrutura do local de trabalho,

especialmente quando há dificuldades no componente da organização que, em sua opinião, resultam em limitações e improvisos (RIBEIRO; PIRES, 2011).

Para a realização da prática é necessária, entre outras condições, a garantia de infraestrutura apropriada, com disponibilidade de equipamentos adequados, de recursos humanos capacitados e de materiais e insumos suficientes à assistência prestada. A organização dos serviços de saúde deve incluir condições sociopolíticas, humanas e materiais que viabilizem um trabalho de qualidade, tanto para quem o executa quanto para quem recebe a assistência (Ministério da Saúde, 2006).

A vivência em preceptoria abrange a construção de conhecimento técnico-profissional, como também o trabalho junto de outros profissionais dentro de uma análise de diferentes personalidades e introspecção social. Essas diferenças individuais suscitam a preocupação com a consolidação das ações do trabalho multiprofissional e interdisciplinar, e visando aproximar a academia das necessidades da atenção básica, por isso são necessárias políticas públicas para efetivar mudanças na formação dos profissionais de saúde.

## **2 OBJETIVOS**

### 2.1 Objetivos gerais:

- Elaborar projeto de educação permanente voltado aos preceptores de Odontologia da residência multiprofissional, junto aos gestores do Hospital Universitário, para melhor atuação e resultados na comunidade que estão inseridos.

### 2.2 Objetivos específicos

- Conhecer os desafios das atividades da residência multiprofissional.
- Identificar os fatores que desencadearam as dificuldades nas atividades das discentes.
- Elaborar as soluções propositivas para as atividades acadêmicas.

## **3 METODOLOGIA**

### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria.

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

O local onde será realizado este plano de intervenção é no Hospital Universitário Ana Bezerra, situado no município de Santa Cruz, estado do Rio Grande do Norte, o qual está inserido na rede Ebserh (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares), que tem como finalidade a prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como prestar serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública.

Atualmente, o Hospital Ana Bezerra operacionaliza um Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Materno Infantil, com o objetivo de capacitar a equipe interprofissional para o cuidado integral na Rede de Atenção à Saúde Materno Infantil e composto por sete núcleos de saberes, dentre eles a odontologia, além da responsabilidade de quatro Programas de Residência Médica, com atividades desenvolvidas na Rede de Atenção à Saúde do Rio Grande do Norte.

De forma cooperativa temos atores sociais que convergem no plano de melhoria das atividades clínicas da academia, dentre eles os colaboradores do setor de odontologia, composta por três cirurgiões-dentistas, sendo uma odontopediatra, um sanitarista e outro endodontista, quatro residentes e duas técnicas em saúde bucal, que prestam atendimento clínico a pacientes pediátricos com deficiência, gestantes de alto risco e recém-nascidos, com realização do teste da linguinha e frenotomia lingual, nos diferentes cenários de prática da unidade hospitalar: ambulatório, centro cirúrgico, alojamento conjunto, parto, pré-parto e puerpério (PPP), pediatria e UTI neonatal. Outros atores relevantes neste contexto são os gestores da unidade hospitalar e Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz, inseridos num contexto administrativo de coordenação de recursos públicos, exercendo um papel de agente não controlável para atender a demanda solicitada pela preceptoria.

Os cirurgiões-dentistas e técnicas em saúde bucal, preceptores desde quando assumiram trabalhar em um hospital escola, trazem consigo uma experiência e uma formação profissional específica que favorecem o desenvolvimento clínico dos discentes, neste caso, as residentes do programa de pós-graduação supracitado, que são nosso público alvo, sendo as profissionais mais beneficiadas da melhoria da atual infraestrutura. A apreciação da posição dos atores envolvidos no processo, diante do projeto elaborado é relevante para a viabilidade e posterior execução do plano de intervenção pelos preceptores.

### 3.3 ELEMENTOS DO PP

As dificuldades encontradas no cotidiano do serviço nos instigaram a delinear um projeto de melhorias para que não haja perda de prática clínica pelas residentes. Uma análise situacional no local de prática identificou que existem empecilhos que não dependem diretamente da ação modificadora imediata por parte da preceptoria, mas nos estimula a lançar proposta de mudança. No entanto, esta análise estrutural, mesmo impactando na diminuição do atendimento ambulatorial pela redução do número de cadeiras odontológicas por necessidade de reforma na unidade hospitalar, a insuficiência de insumos odontológicos, e a incerta pactuação dos serviços ofertados para a secretaria municipal de saúde de Santa Cruz/RN, não será aqui, objeto da presente intervenção. O aspecto ao qual será direcionado o projeto de intervenção se debruçará na permanente necessidade de qualificação dos preceptores para conduzir o processo de aprendizagem de excelência junto aos residentes dentro dos cenários de prática já mencionados.

A execução deste planejamento será de forma gradual e progressiva, levantando junto aos residentes e preceptores da odontologia, as lacunas de conhecimento capazes de interferir no processo de aprendizagem e, a partir desta identificação, desenvolver um plano de educação permanente voltado aos preceptores, respeitando os limites de atuação e as atribuições esperadas por cada um destes atores em suas formações e em seus respectivos locais de prática, de forma a ampliar os panoramas de atuação, englobando atendimentos de média complexidade odontológica, em consonância a tipologia assistencial que caracteriza o hospital em questão.

Nas ações propositivas de progresso, encaminharemos documentos formalizados à administração hospitalar requerendo apoio para avançar com o plano de educação permanente onde, parte das necessidades observadas seria:

1. Formação pedagógica em preceptoria da saúde;
2. Atualização em metodologias ativas para formação em saúde;
3. A odontologia e as Redes de Atenção à Saúde;
4. Atualização em odontopediatria em centro-cirúrgico.

Esta última, especificamente, permitiria a qualificação dos profissionais da odontologia na atuação em centro cirúrgico, abrangendo o atendimento pela residência de pacientes pediátricos com deficiência sob anestesia geral, potencializando assim, o atendimento clínico e a capacidade de resposta da preceptoria junto à residência fortalecendo

o protagonismo do setor na elaboração de projetos de execução de procedimentos de média complexidade.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Para uma melhor concepção de melhoria da prática clínica dos discentes, nos deparamos com situações adversas que poderiam limitar o alcance do desejado. A relação de ensino-aprendizagem nem sempre acontece nas melhores condições em virtude da ausência de capacitação pedagógica do preceptor, da inadequação da infraestrutura e do tempo disponível para desempenhar esta atividade, que concorre com as suas responsabilidades assistenciais.

O primeiro desafio está no fato de exercer o papel de preceptor, sem estar preparado para isso, mas por estar inserido em um hospital escola, em uma comunidade acadêmica e de serviço público de saúde, tem-se a oportunidade de aprofundar os conhecimentos inerentes a esta função com a aplicação de metodologias ativas e interação multiprofissional no ambiente de trabalho, colaborando com a evolução do discente numa relação horizontal de aprendizado gerando satisfação mútua e suprimindo as necessidades de saúde bucal dos usuários.

Na intenção de contornar as dificuldades que se apresentam na área da educação permanente, aproveitamos as possibilidades de diálogo e crescimento junto à gestão de ensino, provocando e reivindicando por espaços de contínua escuta e aprendizagem favoráveis à contribuição com os avanços necessários para a conclusão da residência vivenciando, de forma qualitativa e quantitativa, cada cenário de prática.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Diante das solicitações encaminhadas para os gestores, obtivemos progressos significativos que, certamente assegurarão conquistas capazes de promover o retorno dos atendimentos facilitando a experiência clínica das residentes dentro de seus cenários de prática, a saber: Abertura de diálogo permanente com gestão de ensino; Oferta de formação aos preceptores em nível de pós-graduação; Aumento da percepção das residentes sobre as práticas possíveis dentro do hospital-escola; Engajamento de toda a equipe de odontologia na formação da residência; Valorização das trocas e vivência multiprofissionais; reconhecimento do serviço de odontologia como ponto de atenção da rede de saúde.

As outras providências requisitadas estão em estudo administrativo para possível aplicabilidade conduzindo a vivência da academia num hospital escola e, através de pesquisa de satisfação com as residentes frente à nova dinâmica laboral, poderemos mensurar o benefício do projeto de intervenção da preceptoria.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo evidenciou a complexidade da função de preceptor em um Programa de Residência Multiprofissional. O impacto de assumir esta função gerou inquietudes e dúvidas da condução da prática clínica de discentes e da interação profissional com outros preceptores, a insegurança de não saber que direção peregrinar, mesmo atuando por muito tempo como profissional de saúde, nos levou a buscar conhecimentos inerentes do cotidiano da preceptoria para vencer os possíveis desafios.

A descoberta do profissional da saúde-preceptor gerou mudança de paradigma de metodologia tradicional de ensino para a metodologia ativa, provocando mudanças positivas na relação de educador e educando onde o diálogo permeou a troca de conhecimentos teóricos e práticos, instigando um raciocínio crítico-reflexivo e postura ética diante de uma realidade social com análise dos problemas e seus fatores determinantes e posterior organização de ideias e ações intencionadas a modificar tal realidade.

Tornou-se clara a importância da qualificação pedagógica do profissional de saúde em cursos de preceptoria. As oportunidades geradas de atualização e de valorização do preceptor expandem seu olhar para uma diferente interação com discentes dentro no sistema público de saúde influenciando diretamente na formação de profissional de saúde e consequentemente em maiores níveis de satisfação do usuário do sistema. A identificação dos problemas cotidianos com uma nova visão profissional promoveu constante anseio de resolvê-los, e certo que problemas mais específicos conduzirão gradualmente à qualificação do servidor com fins de estar preparado para o exercício de preceptoria em saúde.

Ao ser inserido em conteúdo programático de atuação de profissional facilitador, identificamos nossas fraquezas e limitações, pontos com necessidade de reversão, como também nos deparamos com fortalezas particulares que promoveram evoluções comportamentais tornando mais simples a execução de projetos de mudança num ambiente multiprofissional com atitudes e pensamentos equilibrados com os discentes.

A relação com diferentes atores num mesmo processo de ensino-aprendizagem ensinou a mobilização direta e por vezes dificultada para conseguir desempenhar as ações

pertinentes e propositivas, como também, orientou trilhar entre os diversos caminhos institucionais para alcançar suas metas estabelecidas ou demandadas. A nova função de preceptor tornou o profissional de saúde numa peça fundamental para a consolidação do Sistema Único de Saúde.

O aprofundamento de conhecimento da prática do preceptor foi ponto forte para identificar as lacunas existentes no contexto ensino-aprendizagem, observando a dinâmica de trabalho multiprofissional em um hospital escola. Ao analisar as falhas, foi possível encaminhar projetos e ações, para a gestão administrativa, com intuito de produzir melhoria estrutural visando a mais adequada vivência prática pelo discente e de olhar mais abrangente, a evolução da preceptoria com o alcance dos objetivos expostos. Por fim, a vivência em preceptoria nos diferentes cenários de prática com suas particularidades nos instigaram a ser profissional diferenciado, de analisar situações de maneira colaborativa e não incisiva. A preceptoria trouxe uma dimensão ampla de desenvolvimento de atividades laborais além do pré-estabelecido em nossa formação acadêmica, então pensar a formação do preceptor é fundamental para garantir a transformação da Educação em Saúde tornando este profissional numa peça fundamental para a consolidação do Sistema Único de Saúde (BOTTI et al., 2015).

## 5 REFERÊNCIAS

1. Araújo MV e Barros D. **Formação de professores, currículo e práticas pedagógicas no município de Aquiraz.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 04, Ed. 05, Vol. 06, pp. 56-201; 2019.
2. 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 da Universidade Federal de Pernambuco: um termo de referência.** Rev. Bras. Educ. Med. 35(4):578-83; 2011.
3. Botti S e Rego S. **Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis?** Rev. Bras. Educ. Med. 32 (3): 363 – 73; 2008.
4. Botti SHO, Santos GB, Hortale VA, Moura FRO, **A preceptoria na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária – Análise das Publicações Brasileiras.** Ver. Bras. Edu. Med. 39 (2). Rio de Janeiro, 2015.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 60 p; 2006.
6. Brasil. Resolução CNE/CES no. 4, de 7 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. p. 1–6;2001.
7. Cardoso JP, Vilela ABA, Souza NR, Vasconcelos CCO, Caricchio GMN. **Formação Interdisciplinar: efetivando propostas de promoção da saúde no SUS.** Rev. Bras. Prom Saúde. 20 (4): 252 – 58; 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0158>. Acesso em 7 dez. 2020.
8. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. **O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde : Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social.** Physis Rev Saúde Coletiva. 14(1): 41–65; 2004.
9. González AD e Almeida MJ. **Integralidade da saúde - norteador mudanças na graduação dos novos profissionais.** Ciênc. saúde coletiva vol.15 no. 3. Rio de Janeiro, May 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000300018>. Acesso em 8 dez. 2020.
10. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006. 60 p.
11. Ribeiro EM, Pires D, Blank VLG. **A teorização sobre processo de trabalho em saúde como instrumental para análise do trabalho no Programa Saúde da Família.** Cad. Saude Publica. 20(2): 438-46; 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n2/11.p>. Acesso em 6 dez. 2020.
12. Rosa WAG, Labate RC. **Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência.** Rev Latino-ame Enfermagem. 13 (6): 1027 – 34; 2005.

13. Silva EMM. **Preceptorial em profissionais de saúde: viabilizando meios para uma formação pedagógica em hospitais públicos em Natal-RN**. 80f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/20207>. Acesso em: 7 dez. 2020.
14. Steinbach M. **A preceptorial na residência multiprofissional em saúde: saberes do ensino e do serviço**. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis: 2015.