

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

**INSERÇÃO DO MODELO DE PRECEPTORIA “ONE MINUTE PRECEPTOR”
NA PRÁTICA PROFISSIONAL DE RESIDENTES E PRECEPTORES DE UM
CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO**

PAULO GRANGES E SILVA

CAICÓ/RN

2021

PAULO GRANGES E SILVA

**INSERÇÃO DO MODELO DE PRECEPTORIA “ONE MINUTE PRECEPTOR”
NA PRÁTICA PROFISSIONAL DE RESIDENTES E PRECEPTORES DE UM
CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO**

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.

Orientador(a): Prof (a). Ângela Cristina Freire Diógenes Rêgo.

CAICÓ/RN

2021

RESUMO

Introdução: Nas últimas décadas, uma maior importância na formação e desenvolvimento de preceptores tem sido observada, tanto pelo crescimento do número de programas de residências na área da saúde, como pelo papel significativo desses profissionais na formação de estudantes e residentes. **Objetivo:** Implementar o modelo de preceptoria “One Minute Preceptor” na prática profissional de residentes e preceptores. **Metodologia:** Projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria. O estudo acontecerá em quatro fases: a primeira - pré-capacitação; a segunda, os preceptores serão capacitados seguindo o modelo OMP; a terceira, os participantes vivenciarão a prática profissional seguindo o OMP; e na quarta, visando a captação de material para comparação das possíveis mudanças ocorridas pós-intervenção com o OMP. **Considerações finais:** Esse estudo oferece um diagnóstico em relação a educação no ambiente de prática clínica sob a visão de residentes e preceptores.

Palavras-chave: Preceptoria. Prática Profissional. Educação.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

A preceptoria facilita de maneira integrativa por parte dos estudantes, a elaboração do pensamento clínico de forma crítica e reflexiva para tomadas de decisão, fechamentos de diagnósticos, elaboração e execução de condutas, baseadas nos conhecimentos por eles adquiridos na instituição de ensino, sejam estes de cunho teórico ou prático, estabelecendo assim uma conexão entre o ensino no ambiente real e acadêmico e contribuindo de maneira positiva para aprendizagem significativa, mediante necessidade exploratória complexa do que já foi explorado e vivenciado previamente a atividade na qual o estudante encontra-se imerso na ocasião (BOTTE *et al.*, 2011).

Nas últimas décadas, uma maior importância na formação e desenvolvimento de preceptores tem sido observada, principalmente pelo aumento do número de programas de residências médicas e profissionais na área da saúde e pelo fato desses profissionais assumirem um papel significativo na educação de estudantes e residentes (NEHER *et al.*, 2003; KRISTIN *et al.*, 2012), considerando-se que esses encontros devem ser altamente eficientes pois são ricos em oportunidade de ensinar novas informações e favorecer novas formas de elaboração do raciocínio clínico crítico e reflexivo (NEHER *et al.*, 2003).

Visando desenvolver melhor as habilidades de ensino por parte dos preceptores em ambientes clínicos, novas técnicas vêm sendo descritas pela literatura, e entre elas está o modelo de micro habilidades, o One Minute Preceptor (OMP) também referido

como “Preceptor de um minuto” que propõe um conjunto estruturado de cinco passos centrados no estudante, diferentemente do Método Tradicional de Ensino (MET) que centraliza a preceptoria no preceptor e no paciente (NICHOLLS, 2004; NEHER *et al.*, 1992).

Estudos realizados com preceptores acerca do modelo OMP revelam que é um método pedagógico aplicável em qualquer ambiente de prática clínica (LIMA *et al.*, 2015; BRASIL, 2001), e que a partir dele, os preceptores se revelaram mais confiantes em sua capacidade de avaliar os estudantes em relação as habilidades de raciocínio clínico e conhecimento mais aprofundado, pois nesse modelo, o preceptor faz perguntas em cinco passos para revelar o pensamento dos estudantes e, em seguida, segue com perguntas para esclarecer questões da assistência prestada ao paciente, diferentemente do modelo tradicional, no qual as perguntas já são direcionadas ao problema do paciente e utilizam o próprio diagnóstico para discussão (SARAH *et al.*, 2006).

A condução do modelo OMP é descrito em cinco etapas fundamentais que são colocadas em forma de questionamentos delimitados e de simples interpretação (denominados *microskills*). As etapas são descritas da seguinte forma: (1) comprometimento com o caso; (2) busca de evidências concretas; (3) ensine regras gerais; (4) reforce o que está correto; (5) corrija os potenciais erros (NEHER *et al.*, 1992).

Dessa forma, desempenhar esse papel, mostra-se como sendo uma tarefa complexa ao passo que envolve a integração de diferentes competências profissionais visto que, além do acompanhamento e supervisão dos estudantes, também aos preceptores está acrescido o compromisso de oferecer uma melhor qualidade assistencial prestada aos pacientes, impactando diretamente na melhora da qualidade de vida dos mesmos.

2 OBJETIVO

Implementar o modelo de preceptoria “One Minute Preceptor” na prática profissional de residentes e preceptores do Centro Especializado em Reabilitação (CER III) no município de Caicó/RN.

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 estudo será circunscrito no cenário de 1 CER. O CER de Caicó é do tipo III e contempla as áreas auditiva, física e intelectual. O serviço conta com uma equipe multidisciplinar composta por fisioterapeuta, psicólogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, nutricionista, enfermeiro, técnico em enfermagem, assistente social, médico psiquiatra, médico neurologista, médico ortopedista e médico oftalmologista. Ainda, este centro atende todos os municípios que fazem parte da IV Região de Saúde do Estado.

A coleta dos dados será executada pelo autor desse Plano de Preceptorial e a amostra será estabelecida por conveniência, sob os critérios de elegibilidade para estudantes residentes devidamente matriculados e inseridos no local de prática do estudo, e para os preceptores será estabelecido que participarão os que fossem preceptores do local por mais de um ano, e que recebessem estudantes dos períodos mencionados.

3.3 ELEMENTOS DO PP

O Plano de Preceptorial será executado no período de julho a dezembro de 2021, a partir das ações abaixo descritas:

QUADRO DEMONSTRATIVO DAS AÇÕES

AÇÃO	ATORES ENVOLVIDOS	METODOLOGIA	PERÍODO DE EXECUÇÃO	OBJETIVO
Pré-capacitação.	Preceptores e residentes.	Aplicação de questionário estruturado sobre a percepção da vivência da prática profissional sob a visão do residente, e da preceptorial sob a visão do preceptor.	Julho a dezembro de 2021.	Saber qual a percepção da vivência da prática profissional seguindo o modelo One Minute Preceptor.
Capacitação dos preceptores.		Seguindo o modelo One Minute Preceptor.		
Vivência da prática profissional.		Seguindo One Minute Preceptor.		
Reuniões de grupo.		De forma focal, uma com os residentes e outra com os preceptores, visando a captação de material para comparação das		

		possíveis mudanças ocorridas pós-intervenção com o OMP.		
--	--	---	--	--

Os dados quantitativos serão tabulados através do programa Microsoft Office Excel 2016® e as análises pelo Software Rstudio®, e os dados qualitativos serão estudados através da análise de conteúdo de Bardin. A pesquisa obedecerá às orientações da resolução no 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, e submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Pode-se explicitar com fragilidades para a operacionalização do plano a falta de incentivo e interesse por parte da gestão e recursos humanos. E as condições de fortalecimento para execução do projeto seria os próprios resultados esperados: apresentar um impacto positivo tanto para residentes quanto para preceptores, facilitando o raciocínio clínico, a motivação, estimulando a criatividade, reduzindo a timidez, aumentando autoconfiança e estabelecendo integrações entre teoria e prática clínica por parte dos residentes, bem como melhorando a forma de condução da preceptoria, baseada em uma estrutura metodológica bem delineada e que apresenta uma sequência coerente com começo, meio e fim, otimizando a oferta do feedback.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Após a execução do processo para coleta de relatos de vivências da prática profissional por meio de questionário estruturado, as reuniões focais com os dois grupos continuarão sendo monitoradas mensalmente como forma de avaliar os efeitos desta ação, verificando seu andamento e extinção.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, esse estudo oferece um diagnóstico em relação a educação no ambiente de prática clínica sob a visão de residentes e preceptores, trazendo um retrato da possibilidade de utilização de uma metodologia voltada a preceptoria podendo lançar bases para elaboração de cursos de capacitação para preceptores, levando em consideração que as necessidades dos profissionais de saúde são no campo de prática,

tornando educadores dotados de didáticas que possam ser executadas de maneira simples e objetivas para que estas venham a facilitar o ensino e a aprendizagem dos estudantes.

Sugere-se a elaboração de cursos, programas ou instrumentos capacitação e esclarecimentos que facilitem o desenvolvimento da preceptoria, pois já é existente na literatura muitos trabalhos que investigam as dificuldades de uma preceptoria e que os mesmos sempre apontam para a falta de capacitação desses profissionais especificamente para essa atividade.

REFERÊNCIAS

BOTT GE; MOHIDE A; LAWLOR A. A clinical teaching technique for nurse preceptors: The five minute preceptor. *Journal of Professional Nursing*. 2011;27(1):35-42.

BOTTI, SH.DO., REGO, STDA. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2011;21:65-85.

Brasil. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CP 21/2001.

KRISTIN WW, ERIKA AW, JAMES T. Teaching clinical problem solving: A preceptor's guide. *Am J Health-Syst Pharm*. Setembro 2012;69.

LIMA, PADB., Rozendo, CA. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*. 2015;19:779-791.

NEHER JO; STEVENs NG. The one-minute preceptor: shaping the teaching conversation. *Fam Med*. 2003;35:391-3.

NEHER, JO; GORDON KC; MEYER B; STEVENS N. A five-step "microskills" model of clinical teaching. *J Am Board FamPract*. 1992;5:419-24.

NICHOLLs RK. Preceptor recruitment and retention. *Can Nurse*.2004;100(6):9 -22.

SARAH PDO; ALISON DMD; HEIDI CMD; JAMEs WT. Evidence-based Office Teaching—The Five-step Microskills Model of Clinical Teaching. *Fam Med*. 2006;38(3):164.