

**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**

**PRECEPTORIA EM SAÚDE: NECESSIDADE DE CAPACITAÇÃO DOS
PRECEPTORES DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM FISIOTERAPIA**

PRISCILA PEREIRA CELESTINO CURY

**UBERABA/MG
2020**

PRISCILA PEREIRA CELESTINO CURY

**PRECEPTORIA EM SAÚDE: NECESSIDADE DE CAPACITAÇÃO DOS
PRECEPTORES DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM FISIOTERAPIA**

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: Prof. Rafael Rodolfo Tomaz de Lima.

UBERABA/MG

2020

RESUMO

Introdução: A residência é uma modalidade de ensino em serviço, onde a preceptoria é a atividade de supervisão das atividades práticas executadas pelos residentes. **Objetivo:** Capacitar preceptores fisioterapeutas do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, na área de concentração em saúde da criança, para planejamento das atividades a serem realizadas com os residentes.

Metodologia: Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria, realizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. **Considerações finais:** Espera-se que o plano de preceptoria organize as necessidades de ensino e aprendizagem dos preceptores.

Palavras-chave: Preceptoria; Fisioterapia; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

1. INTRODUÇÃO

A residência é uma modalidade de treinamento em serviço, levando em consideração a aprendizagem através da prática diária, sendo caracterizada pela formação progressiva de faculdades por meio das experiências vivenciadas, fundamentais no desenvolvimento do profissional (BARBEIRO et al., 2010). As residências multiprofissionais e em área profissional da saúde foram criadas a partir da promulgação da Lei nº 11.129 de 2005 (BRASIL, 2005).

Preceptoría é definida, no artigo 13 da Resolução n.º 2/2012, como atividade desenvolvida por meio da supervisão direta das atividades práticas executadas pelos residentes nos serviços de saúde através do programa, devendo o preceptor estar vinculado às Instituições que ofertam o Programa e ter formação mínima de especialista (BRASIL, 2012). O preceptor é o profissional que orienta os profissionais residentes no desenvolvimento de suas atividades diárias.

Segundo Botti e Rego (2008), a preceptoría em saúde é uma prática pedagógica que ocorre no ambiente de trabalho e de formação profissional em saúde, no momento do exercício clínico, conduzida por profissionais da assistência, com cargo de professor ou não, com o objetivo de construir e transmitir conhecimentos relativos a cada área de atuação e da saúde como um todo. Ademais, a preceptoría tem a finalidade de auxiliar na formação ética e moral dos alunos e residentes, estimulando-os a atuar no processo de saúde-doença-cuidado, em seus diferentes níveis de atenção, com responsabilidade social e compromisso com a cidadania.

O preceptor possui experiência acumulada ao longo da carreira profissional e exerce a função de educador durante sua prática e no cuidado ao paciente, atuando como orientador e incentivador da aprendizagem dos alunos e dos residentes. Tal desafio pressupõe domínio teórico-metodológico da concepção de educação problematizadora por parte dos preceptores envolvidos no programa de residência (BOTTI; REGO, 2008).

Cabe, também, ao preceptor criar as condições necessárias para que mudanças sejam implementadas de maneira satisfatória durante o processo de formação dos estudantes. Rocha e Ribeiro (2012) advertem que a formação de

um preceptor deve ser vista como prioridade nas instituições de ensino médico, no que se refere tanto a sua atualização profissional quanto a suas funções de ensino.

Uma pesquisa realizada por Silva e Patrocínio (2016) também demonstrou que o processo da supervisão aos residentes não tem recebido atenção devida no processo de formação. Em geral, o processo de supervisão ocorre durante ou ao final dos atendimentos.

A avaliação dos residentes, e dos Programas de Residência, é outro componente estratégico para qualificar o processo formativo desenvolvido. Essa deve estar conectada às diretrizes estabelecidas nos projetos pedagógicos e no planejamento construído entre os sujeitos que compõem as Residências.

Silva e Patrocínio (2016) observam que, muitas vezes, são utilizados instrumentos formais de avaliação que contemplam questões como a pontualidade, a postura dos residentes e relações estabelecidas nos cenários de prática e a construção de competências. Missaka e Ribeiro (2011) nos mostra que os preceptores, assim como a grande maioria dos docentes universitários, dominam os saberes profissionais, o que é essencial para qualquer tipo de formação, mas não dominam os saberes pedagógicos, necessários à organização de ações formativas, tais como os diversos processos de ensino- aprendizagem.

2. OBJETIVO

Capacitar os preceptores fisioterapeutas do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, na área de concentração em saúde da criança, para planejamento das atividades a serem realizadas com os residentes.

3. METODOLOGIA

3.1. TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um Projeto de Intervenção do tipo Plano de Preceptoría.

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

O plano de preceptoria será desenvolvido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica (UTI Neo/Ped) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM). A UTI Neo/Ped possui 14 leitos neonatais e seis pediátricos, onde atende 27 municípios que compõe a macrorregião do Triângulo Mineiro Sul de Minas Gerais, sendo o único hospital público que oferece atendimento de alta complexidade, distribuindo-se em estruturas operacionais como: internação hospitalar, ambulatorial, pronto-socorro e serviços de diagnóstico e tratamento especializados.

A UFTM oferece Programas de Pós-Graduação *Lato Sensu* na área médica e multiprofissional, na modalidade residência médica e residência multiprofissional e uniprofissional. O programa de residência visa à interseção entre o saber científico e a prática clínica, onde os residentes acompanham a criança em todas as fases da infância e do adolescente.

A UTI neonatal/pediátrica atualmente conta com 14 preceptores de fisioterapia vinculados ao Programa de Residência supracitado. A profissional executora é fisioterapeuta, preceptora desde 2015, lotada da UTI Neonatal e Pediátrica.

3.3. ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Para conduzir as ações propostas para intervenção, realizaremos uma reunião entre os preceptores fisioterapeutas da UTI neonatal/pediátrica, a coordenação do programa de residência e a tutora do residente fisioterapeuta, onde será apresentada a proposta e exposto às dificuldades de ensino e aprendizagem, e realizado aplicação de um questionário (Apêndice A) para nortear as discussões. Será discutido e planejado em conjunto as melhorias para implantar na preceptoria.

Posteriormente será realizado uma capacitação, juntamente com a coordenação da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU) e a tutora da área de concentração, na sala de reuniões do setor, com duração de 6 horas, onde será reabordado as discussões da reunião anterior, promovendo discussão e reflexão dos principais pontos e em seguida realizada uma abordagem com conhecimentos pedagógicos específicos para conseguir transformar a prática

profissional em experiências de aprendizagem, compreendendo os saberes das disciplinas por uma formação pedagógica adequada. Serão definidos também o papel do preceptor, planilha de atividades a serem desenvolvidas com os residentes e discussões de caso.

Após 40 dias da capacitação, será realizado um novo encontro afim de rever as novas rotinas implantadas, levantar as possíveis dificuldades e traçar novas ações, se necessário.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Como fragilidades, podemos citar falta de incentivo à capacitação profissional, dificuldade de conciliar as atividades da preceptoría com a assistência, falta de apoio financeiro. Como oportunidades, temos a possibilidade de implementar o plano nos demais setores de atuação dos residentes em fisioterapia, gerando mais qualidade no ensino-aprendizagem dos preceptores do HC/UFTM

3.5. PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O mesmo questionário aplicado no início do plano de intervenção, será reaplicado para os preceptores após 40 dias da capacitação profissional realizada, com intuito de avaliar as melhorias ou não das dificuldades e desafios levantados anteriormente.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A residência em fisioterapia é um ponto importante, principalmente para o profissional recém-formado, pois ele irá receber treinamento em serviço, lhe proporcionando uma experiência prática relevante em sua formação como fisioterapeuta.

Espera-se que este trabalho inspire os preceptores e a instituição, na qual os residentes estão inseridos, a realizarem capacitação dos preceptores para que tenham uma melhor atuação no ambiente de ensino-aprendizagem, pois com conhecimento pedagógico adequado, pode-se utilizar diferentes formas de avaliar o residente e implementar o uso de tecnologias de informação e comunicação.

REFERÊNCIAS

BARBEIRO, F.M.S.; MIRANDA, L.V.; SOUZA, S.R. Nurse preceptors and nursing residents: interaction in the practice scenario. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v.2, n.3, p.1080-1087, jul./set. 2010.

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais são seus papéis? **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v.32, n.3, p.363–73, jul./set. 2008.

BRASIL. **Lei n.º 11.129, de 30 de junho de 2005**. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude - CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nos 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm>. Acesso em: 03 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. **Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012**. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. Brasília: Ministério da Educação, 2012. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192>. Acesso em: 03 nov. 2020.

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.303-310, set. 2011.

ROCHA, H. C.; RIBEIRO, V. B. Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v.36, n.3, p.343-350, jul./set. 2012.

SILVA, L.C; PATROCÍNIO, S. S. **Formação na Residência em saúde: aproximação através do relato dos preceptores**. Anais do V Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS). Ribeirão Preto: V ENPESS, 2016.

**APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE OPINIÃO DOS FISIOTERAPEUTAS
PRECEPTORES DA UTI NEONATAL DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM**

QUESTÕES

- 1 – Você já realizou alguma capacitação para preceptoria?
- 2 – Você se sente capacitado para exercer a função de preceptor?
- 3 – Quais as principais dificuldades de um preceptor?
- 4 – Quais suas sugestões para melhoria da preceptoria em saúde?
- 5 – Quais sugestões para a metodologia oferecida na capacitação dos preceptores?