

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

**CAPACITAÇÃO EM PRECEPTORIA: QUALIFICANDO OS TRABALHADORES E
O ENSINO NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO**

QUENIA CRISTINA GONÇALVES DA SILVA

UBERABA/MG

2020

QUENIA CRISTINA GONÇALVES DA SILVA

**CAPACITAÇÃO EM PRECEPTORIA: QUALIFICANDO OS TRABALHADORES E
O ENSINO NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO**

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: O preceptor tem a função primordial de desenvolver habilidades e avaliar formalmente o profissional em formação. **Objetivo:** Desenvolver uma ação educativa para qualificar as atividades de preceptoria em Programas de Residência do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, com a finalidade de melhoria contínua no processo de ensino-aprendizagem e formação do preceptor. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria. **Considerações finais:** Espera-se que haja uma capacitação de alto desempenho e alinhada aos preceitos do Sistema Único de Saúde, bem como aos projetos pedagógicos dos programas de residência alvo desta intervenção.

Palavras-chave: Preceptoria; Educação Permanente; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde.

1. INTRODUÇÃO

A preceptoria em saúde é atuar da forma correta no cotidiano do seu trabalho, saber acolher o paciente e o aluno, compreender que deve orientar o aluno a construir seu próprio conhecimento, instruí-lo a ir à busca do conhecimento para que possa aplicá-lo, como também, ajudá-lo a desenvolver a autonomia no seu próprio processo de aprendizagem na vida profissional (CORNETTA, 2018).

Na educação na área da saúde, devemos usar os conhecimentos teóricos mesclados com as competências práticas, para revelar sua importância em promover discernimento nas suas ações práticas (CORNETTA, 2018). Temos uma nova construção de abordagem pedagógica de ensino-aprendizado, mostrada pelo patrono da educação, Paulo Freire, que é metodologia da problematização, na qual é a capacidade de refletir o que se faz, enquanto se está fazendo, buscando mudá-la e/ou melhorá-la (CORNETTA, 2018).

Pautada nessa abordagem e pensando na formação do profissional da saúde, a metodologia da problematização vem de encontro ao preceito de incluir a integralidade do cuidado, as relações interpessoais e o aspecto humanístico do processo ensino-aprendizagem, refutando a educação bancária e indo para o processo facilitador da construção do próprio conhecimento pelo indivíduo.

Para a preceptoria acontecer, é preciso ter o preceptor. O preceptor é o profissional que atua dentro do próprio ambiente de trabalho e de formação, no momento da prática clínica e com situações clínicas reais. Sua atuação é por um período curto de tempo, com encontros formais e com foco de progresso clínico do aluno. O preceptor ensina por meio de instruções formais e determinadas metas e tem a função primordial de desenvolver habilidades clínicas e avaliar formalmente o profissional em formação (BOTTI; REGO, 2008).

Assim, o preceptor tem a sua atuação profissional junto ao aluno e acompanha o desenrolar do raciocínio, com o papel que oscila entre mostrar o caminho a ser seguido, aconselhar ou cuidar do crescimento profissional e pessoal do aluno, além de estimular o raciocínio ou exigir postura ativa (CORNETTA, 2018).

O preceptor tem especial importância em observar atitudes e desempenho do aluno, além de oferecer-lhe retorno, corrigindo falhas, intermediando o desenvolvimento da consciência crítica e discutindo valores morais e éticos (BOTTI; REGO, 2011). Uma pesquisa refere que não existe uma fórmula que resulte na transformação do profissional de saúde em preceptor, espera-se do profissional de saúde a inclusão de atividades de supervisão e

orientação de alunos em sua prática cotidiana, o que pressupõe conhecimentos distintos dos aprendidos nas graduações, assim, os autores consideram ser importante a formação do preceptor (AUTONOMO et al., 2015).

Ressalta-se que a pós-graduação na modalidade residência (médica ou multiprofissional) possui um Projeto Pedagógico do Curso (PPC), no qual é descrita a concepção do curso, os fundamentos de gestão e os princípios educacionais, sempre pautados nas Diretrizes Curriculares Nacionais, respeitando a legislação das Comissões Nacionais das Residências. Nele são descritos os objetivos gerais, a estrutura curricular, a carga horária e todas as características pedagógicas que deve ter o curso. Os docentes/preceptores devem se basear nele para desenvolver os componentes curriculares com todas as suas peculiaridades metodológicas para um aprendizado adequado (CORNETTA, 2018).

Se o preceptor souber claramente o que é esperado do seu trabalho com o aluno, ele irá planejar, determinar os objetivos de aprendizagem de acordo com os objetivos do curso e, ao final, conseguirá contribuir para a formação integral de um novo profissional. O mais importante é o preceptor ter a consciência de que seus ensinamentos não são guiados somente por sua intuição ou percepção, contudo, são norteados por documentos e legislações, com objetivos específicos a serem alcançados (CORNETTA, 2018).

O preceptor não significa simplesmente repassar conhecimentos com postura vertical, presumido, detentor do saber, ele precisa ser preparado para saber o quê e como ensinar, alinhado ao PPC e de forma a atingir metas e alcançar objetivos amplos (CORNETTA, 2018).

Pensando no ambiente hospitalar, a preceptoria é uma oportunidade educacional importante, pois pode dar uma compreensão melhor e ampliada de como é configurado o nosso sistema de saúde e em que ponto da rede o hospital está inserido, e qual será o serviço de saúde/destino do paciente após a sua alta. Assim, poderá articular com a equipe de saúde multiprofissional e de forma interprofissional uma alta hospitalar qualificada, buscando trabalhar a integralidade do cuidado de forma humanizada por meio de um plano terapêutico (CORNETTA; ALVES, 2018).

Diante do contexto e dos desafios da preceptoria em saúde, desenvolvi este projeto baseando-se na seguinte pergunta: estou adequadamente preparada para exercer o papel de preceptora?

O presente trabalho justifica-se pelo fato de ter tido uma experiência anterior como preceptora sem preparo, com algumas dificuldades ao longo do percurso. Assim, para minha instituição é relevante que o preceptor compreenda o seu papel no sistema de saúde, seja facilitador da aprendizagem, promova qualidade assistencial e realize o planejamento do

processo de trabalho alinhado às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), à segurança do paciente e às estratégias de ensino-aprendizagem, o que causará grande impacto no ensino.

2. OBJETIVO

Desenvolver uma ação educativa para qualificar as atividades de preceptoria em Programas de Residência do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), com a finalidade de melhoria contínua no processo de ensino-aprendizagem e formação do preceptor.

3. METODOLOGIA

3.1. TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria (PP).

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

O PP será desenvolvido no HC-UFTM, que possui 302 leitos ativos, sendo 32 de Pronto Socorro, 20 de UTI infantil, 10 de UTI adulto e 10 de UTI coronariano, além de 14 salas de cirurgia. O HC-UFTM possui cinco anexos: Ambulatório Maria da Glória, Ambulatório de Especialidades, Ambulatório de Pediatria, Centro de Reabilitação e Central de Quimioterapia, totalizando 180 consultórios.

Além disso, o HC-UFTM atende 27 municípios que compõem a macrorregião Triângulo Sul do estado de Minas Gerais, como único hospital que oferece atendimento de alta complexidade pelo SUS.

O HC-UFTM possui quatro programas de residência: Residência Médica, Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, Residência de Enfermagem em Neonatologia e Residência de Enfermagem em Urgência/Trauma. Os programas de residência objetivam desenvolver competências e habilidades profissionais aos residentes fundamentadas nas diretrizes do SUS da integralidade e do modelo de vigilância à saúde, que possibilitem o exercício profissional com excelência de acordo com o núcleo da área do saber e prática da área profissional.

O público-alvo será os preceptores cadastrados no Programa Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, Residência de Enfermagem em Neonatologia e Residência de Enfermagem em Urgência/Trauma do HC-UFTM. A equipe executora serão os profissionais do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente (SVSSP) em parceria com a Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) do HC-UFTM.

3.3. ELEMENTOS DO PP

Os elementos do PP constituirão numa estrutura de organização hierárquica de objetivos educacionais, divididos em três domínios: cognitivo (relativo à aprendizagem intelectual), afetivo (relativo a valores) e psicomotor (relativo a habilidades em executar tarefas) (CORNETTA, 2018).

A proposta de planejamento das ações para a formação e capacitação dos preceptores, além de integrar as metodologias ativas de ensino nas atividades de preceptoria, será norteado pelas atividades detalhadas no Quadro 1.

Quadro 1: Plano das ações para formação e capacitação dos preceptores, referente a o que fazer, quem, quando, como e onde. HC-UFTM, 2020.

O que fazer?	Quem?	Quando?	Como?	Onde?
Diagnóstico situacional – antes da capacitação	SVSSP GEP	Agosto/ 2020	Aplicação de formulário <i>online</i> aos preceptores	<i>Online</i>
Análise dos dados levantados	SVSSP GEP	Setembro/ 2020	Análise dos formulários	GEP
Estruturar plano de aula virtual “Capacitação em preceptoria”, em tópicos	SVSSP GEP	Setembro/ 2020	Definir módulos (preceptoria em saúde, o papel do preceptor, abordagem da metodologia da problematização), <i>gameficação</i> , estudos de caso	GEP Plataforma da Telessaúde
Planejamento e execução da “Capacitação em preceptoria”	SVSSP GEP	Setembro/ 2020	Estruturação de <i>slides</i>	GEP Plataforma da Telessaúde
Início da capacitação na plataforma virtual dos profissionais	GEP	Outubro/ 2020 à Dezembro/ 2020	Acesso à plataforma virtual	Plataforma da Telessaúde

Avaliação formal, após cada tópico da “Capacitação em preceptoria”	SVSSP GEP	Outubro/ 2020 à Dezembro/ 2020	Após cada tópico será aplicado avaliação, será aprovado o aluno que atingir 60% da nota e poderá ir para o próximo módulo	Plataforma da Telessaúde
Mudança de paradigma, trazer o profissional para essa conscientização/ envolvimento com a situação	SVSSP	Janeiro/ 2021	Conhecimento da situação	GEP Programa de Residência
Monitoramento e avaliação nas unidades de assistência	SVSSP GEP	Janeiro/ 2021	Observação direta e para identificação de falhas, discussão de casos e implantação de melhoria contínua	Unidade de assistência
Escuta do residente	SVSSP	Janeiro/ 2021	Roda de conversa - escutar a percepção do residente após capacitação do preceptor	Unidade de assistência
Escuta do preceptor capacitado	SVSSP	Janeiro/ 2021	Roda de conversa - escutar a percepção do preceptor após capacitação (sentir mudanças, avanços)	Unidade de assistência
Revisão de instrumentos gerenciais	SVSSP GEP Programa de Residência	Janeiro/2021	Revisar processo de gerenciamento (perfil de competências, habilidades e atitudes)	GEP
Motivar as atitudes profissionais	SVSSP GEP Programa de Residência	Setembro/20 20 à Janeiro/2021	Compartilhar experiências transformadoras de nossos preceptores	Programas de residência
Diagnóstico situacional - após capacitação	SVSSP GEP Programa de Residência	Janeiro/ 2021	Aplicação de formulário <i>online</i> aos preceptores capacitados	<i>Online</i>
Avaliar o indicador de desempenho – satisfação do usuário (preceptor capacitado) com o curso de capacitação	SVSSP	Janeiro/ 2021	Aplicação de formulário <i>online</i> – avaliar a satisfação dos preceptores capacitados	<i>Online</i>
Devolutiva/ compartilhar resultados (relatório final contemplando todas as etapas), indicador de desempenho e lições aprendidas	SVSSP	Janeiro/ 2021	Quantificar quantos preceptores foi capacitado, comparativo do diagnóstico situacional antes e após capacitação, elaboração de	SVSSP

			diagramas visuais (mapa mental) das rodas de conversa e discussão de casos	
--	--	--	--	--

Fonte: Elaboração da autora.

3.4. FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As situações que podem ocasionar fragilidades são: falta de envolvimento do residente e do preceptor, mudanças no cenário político e econômico, desarticulação entre o HC-UFTM e os serviços da atenção primária, alto absenteísmo profissional, dimensionamento de pessoal insuficiente, falta de insumos, despreparo dos preceptores, falhas nos processos de trabalho (retrabalho), falha na execução das atividades e falha no monitoramento e avaliação dos processos de trabalho.

As situações que podem proporcionar oportunidades são: grande número de profissionais no mercado, inovações tecnológicas, integração e alinhamento dos serviços de saúde, serviço estruturado, residência multiprofissional e uniprofissional, equipe de profissionais especializados com elevados conhecimentos técnicos, oferta de educação permanente em saúde aos profissionais, disponibilidade de protocolos estruturados, cultura de segurança do paciente implantada, processo de avaliação interna e oportunização da realização do Curso de Especialização em Preceptoria em Saúde pela instituição.

Ainda em relação às oportunidades, como aluna do curso e outros colegas da mesma instituição e de toda a rede de 40 hospitais à qual pertencço, teremos a oportunidade de dar uma devolutiva positiva para o serviço de saúde e sermos multiplicadores e facilitadores dos conhecimentos adquiridos no período de estudo. Além do que o curso nos proporcionou um contato maior com a metodologia da problematização e inserção prática em conteúdos mediados pela plataforma *online*.

Percebo que esses aprendizados, junto às nossas vivências, nos tornarão educadores transformadores de mudanças e assim, provocar no cenário prático a alteração na realidade dos processos formativos e promover práticas de ensino-aprendizagem que contribuam para a interdisciplinaridade.

3.5. PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação será aplicado em vários momentos diferentes:

- No curso de capacitação do preceptor: após cada módulo haverá avaliação de conteúdo, na qual o preceptor em capacitação deve alcançar o mínimo de 60% para ser aprovado e poderá seguir para o próximo módulo se aprovado no módulo anterior. O aluno terá oportunidade de refazer a avaliação por até três vezes;
- Durante monitoramento nas unidades assistenciais: discussão de casos com enfoque na percepção da melhoria contínua dos processos;
- Realização de roda de conversa com o residente e preceptor em capacitação para acolhimento e escuta das fragilidades e pontos positivos do processo, com o objetivo de troca de vivências, rever instrumentos gerenciais e habilidades em preceptoria;
- Comparar o diagnóstico situacional antes e após a capacitação, com vistas a perceber as melhorias ocorridas durante o processo de capacitação;
- Utilizar de indicador de desempenho para avaliar a satisfação do usuário (preceptor capacitado) em relação ao curso de capacitação;
- Apresentação de relatório final descritivo de todas as etapas e com as lições aprendidas nesse processo.

Dessa forma, cada etapa será monitorada e avaliada separadamente, sendo possível fazer adequações necessárias oportunamente e irá proporcionar que as acomodações serão abraçadas na sua totalidade. Ao final de todo o processo, será feito um compilado de resultados, em forma de relatório descritivo, para ser apresentado à equipe executora.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que com este PP haja uma capacitação de alta performance e alinhada aos preceitos do SUS e do PPC do preceptor que atua nos Programas de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, Residência de Enfermagem em Neonatologia e Residência de Enfermagem em Urgência/Trauma do HC-UFTM. Dessa forma, promoverá uma melhor resolubilidade dos serviços e de qualidade à saúde por meio do ensino-aprendizagem através da interação, reflexão-crítica e troca de saberes.

Contudo, como limitação percebo que seria adesão com a finalização à capacitação por parte do preceptor devido à sobrecarga de trabalho, falta de tempo com o ensino e dificuldade em comunicação entre a equipe e residentes. Em relação à equipe executora do PP, percebo como dificuldade o manejo no processo de monitoramento e avaliação da capacitação, devido suas peculiaridades.

REFERÊNCIAS

- AUTONOMO, Francine Ramos de Oliveira Moura et al. A Preceptoría na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária – Análise das Publicações Brasileiras. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 316-327, June 2015.
- BOTTI, Sérgio Henrique de Oliveira; REGO, Sérgio Tavares de Almeida. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, pág. 65-85, 2011.
- BOTTI, Sérgio Henrique de Oliveira; REGO, Sérgio. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, pág. 363-373, setembro de 2008.
- CORNETTA, Maria da Conceição de Mesquita; ALVES, Elaine Cristina. Ambiente hospitalar: ensino na prática. **Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE**. 2018.
- CORNETTA, Maria da Conceição de Mesquita. Abordagem introdutória de preceptoría em saúde. **Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE**. 2018.