

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

**A PRECEPTORIA EM SAÚDE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MINAS
GERAIS: ELABORAÇÃO DE UM PROJETO DE INTERVENÇÃO FRENTE ÀS
DIFICULDADES E DESAFIOS**

RAÍSSA BIANCA LUIZ

UBERABA/MG

2020

RAÍSSA BIANCA LUIZ

**A PRECEPTORIA EM SAÚDE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MINAS
GERAIS: ELABORAÇÃO DE UM PROJETO DE INTERVENÇÃO FRENTE ÀS
DIFICULDADES E DESAFIOS**

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 preceptoria deve ser capaz de realizar a interação entre a instituição de saúde e os alunos. **Objetivo:** Elaborar um projeto de intervenção baseado nas dificuldades e desafios dos preceptores em saúde do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria, organizado em apresentação, teorização e exploração do ambiente. A avaliação será através de relato de experiência, ressaltando pontos positivos e negativos para o processo ensino-aprendizagem. **Considerações finais:** Espera-se melhorar a interação e vínculo entre alunos e preceptores, direcionando a aprendizagem no contexto do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Preceptoria; Resolução de problemas; Aprendizagem.

1. INTRODUÇÃO

O processo saúde-doença, dentro do âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tem sofrido diversas evoluções com objetivo de abranger as reais necessidades da população. No início da Reforma Sanitária Brasileira, o conceito de saúde estava focado na erradicação de doenças infectocontagiosas, uma vez que prejudicava o trabalho e afetava a economia (SANTOS et al., 2014).

Com o movimento da Reforma Sanitária Brasileira, a necessidade de se redemocratizar a saúde, associado à nova Constituição Federal de 1988 e a Lei n.º 8.080, de criação do SUS, a saúde foi efetivada como direito de todos (AUTONOMO et al., 2015). Ressalta-se que a partir desse momento, a saúde passa a considerar não somente o plano biológico, mas também a moradia, lazer, alimentação e acesso aos bens e serviços essenciais (SANTOS et al., 2014).

Percebe-se que a saúde da população é um campo complexo que envolve diversos fatores que se inter-relacionam (biológico, psicológico, social e espiritual), necessitando que os profissionais que atuam no SUS estejam preparados para lidar com as diversidades e singularidades dos indivíduos (AUTONOMO et al., 2015). Além disso, o SUS reconhece a necessidade de formação de recursos humanos na área da saúde, em todos os níveis de ensino, a fim de contribuir para assistência integral dos sujeitos (AUTONOMO et al., 2015). Dessa forma, os serviços de saúde que fazem parte do SUS são considerados espaços para aprendizados práticos e de investigações científicas (BRASIL, 1990).

Nesse sentido, surge a figura da preceptoria, que de forma pedagógica, deve ser capaz de realizar a interação entre a instituição de saúde e os alunos que iniciam sua jornada no SUS. Contudo, o papel do preceptor é desafiador, pois vai além de ensinamentos de práticas e rotinas; é inserir o aluno no contexto do SUS, de perpetuação dos seus princípios e diretrizes; de conscientizar a atuação assistencial de forma integral, dentro do modelo de atenção à saúde (AUTONOMO et al., 2015).

Não existe um consenso acerca da definição do preceptor, entretanto, reconhece-se que a sua função é importante para o processo ensino-aprendizagem por tornar a aquisição do conhecimento mais sensível, do ponto de vista técnico, e melhorar a atuação nos espaços biológicos e psicossociais. Ressalta-se que o preceptor pode ser considerado um mediador, com qualificação pedagógica, dos alunos que estão inseridos nos serviços de saúde (MISSAKA; RIBEIRO, 2011).

Apesar de todas as recomendações preconizadas na literatura, nota-se que as idealizações, no campo da preceptoria, ainda estão distantes da realidade prática. Um estudo qualitativo realizado com enfermeiros preceptores de uma unidade hospitalar na Bahia, evidenciou que as principais dificuldades encontradas para o exercício da preceptoria foram o despreparo profissional; pouco compromisso da universidade em capacitar e qualificar os profissionais; baixo envolvimento dos preceptores no planejamento das atividades; alta rotatividade dos profissionais nas unidades, o que dificulta a continuidade das atividades; e a pouca disponibilidade dos profissionais no serviço para exercer a preceptoria (CARVALHO; FAGUNDES, 2008).

Ademais, foram listados alguns desafios para o exercício da preceptoria, tais como: superar a fragmentação do conhecimento, ampliar o conceito do atendimento voltado apenas ao modelo biomédico, superar os sistemas hierarquizados em saúde e a baixa corresponsabilização entre os profissionais de saúde enquanto preceptores (LIMA et al., 2018).

O Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM) possui um Programa de Residência Multiprofissional em saúde e que também vivencia algumas dificuldades e desafios, identificados por meio da elaboração de uma matriz SWOT, entre os quais destacam-se: grande demanda de tempo com atividades administrativas e assistenciais inerentes do serviço, reduzida liberação das chefias para participação em atividades de ensino, tempo insuficiente para busca de evidências científicas que norteiam a prática de preceptoria e dificuldade de interagir o aluno de residência à equipe o qual desenvolverá suas atividades. Tais desafios merecem atenção e precisam de estratégias eficazes para um melhor desempenho do Programa de Preceptoria.

Frente ao exposto, questiona-se se os preceptores estão preparados e capacitados para a prática educativa nos serviços de saúde, sendo capazes de tornar a aprendizagem mais significativa e aliada às recomendações do SUS. Além disso, o presente estudo será importante para nortear preceptores e alunos na busca de estratégias mais efetivas, a fim de superar as dificuldades e desafios encontrados no HC-UFTM, com intuito de melhorar o papel pedagógico do preceptor, bem como, inserir o aluno no contexto do SUS.

2. OBJETIVO

Elaborar um projeto de intervenção baseado nas dificuldades e desafios dos preceptores em saúde do HC-UFTM.

3. METODOLOGIA

3.1. TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria.

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

O presente projeto de intervenção terá como cenário o HC-UFTM e a interface preceptores e residentes do Programa de Residência Integrada Multiprofissional, divididos em três etapas. Será realizado pelo grupo de preceptores que compõe o Programa de Residência Integrada Multiprofissional da UFTM, área de concentração Atenção à Saúde do Idoso, o qual a pesquisadora participa.

O Programa de Residência Integrada Multiprofissional da UFTM visa promover a construção e aprofundamento de conhecimentos e técnicas de trabalho na Saúde, formando especialistas multiprofissionais. Dessa forma, identificar os principais problemas e traçar um plano de intervenção para sanar essas dificuldades é fundamental na melhora da interação aluno-preceptor e no desenvolvimento das atividades exercidas por ambos.

A primeira etapa será a exposição das dificuldades e desafios elencados a partir da elaboração da Matriz SWOT. Nesse momento, a utilização dessa ferramenta administrativa permitiu a análise situacional do ambiente. Após a leitura da Matriz e a identificação dos “nós críticos” foi possível visualizar os principais problemas que afetam a preceptoria.

Vários problemas e ameaças foram listados, contudo, procurou-se eleger o problema principal e o que pudesse provocar mudanças e transformações no contexto hospitalar aluno-preceptor. A tabela a seguir elucida os principais problemas (internos e externos) elencados.

Tabela 1 - Lista das ameaças e pontos fracos, internos e externos, listados na Matriz SWOT.

Fatores	Ameaças	Pontos Fracos
Internos	_____	1) Grande demanda de tempo com atividades administrativas e assistenciais inerentes do serviço; 2) Reduzida liberação das chefias para participação em atividades de ensino; 3) Dificuldade de integrar o aluno à equipe assistencial o qual o mesmo desenvolve as atividades.
Externos	1) Pouco tempo disponível para dedicação de leitura de materiais complementares; 2) Mais de um vínculo empregatício; 3) Tempo insuficiente para busca de evidências científicas que norteiam a prática de preceptoria.	_____

Diante disso e considerando o contexto, as implicações e as consequências para as pessoas afetadas em relação à atividade de preceptoria, o problema priorizado foi a dificuldade de interagir o aluno à equipe assistencial o qual o mesmo está inserido para execução de suas atividades.

Na segunda etapa do projeto de intervenção realizou-se a teorização do problema elegido a fim de identificar evidências científicas para o esclarecimento da situação. Nessa etapa, buscou-se uma explicação teórica através da utilização de evidências científicas objetivando reunir um acervo teórico-conceitual que possa embasar a discussão do problema levantado e identificar possíveis soluções e estratégias no objetivo a ser alcançado (BERBEL, 1998).

Após a identificação da situação-problema e teorização partiu-se para terceira etapa deste cenário que correspondeu à construção de uma intervenção estratégica aliada à identificação dos pontos fortes e oportunidades, construídas, também, por meio da Matriz SWOT, com intuito de melhorar a atividade de preceptoria no contexto real. Dessa forma, a elaboração da intervenção foi norteada pela seguinte pergunta: Qual estratégia/ferramenta/intervenção é a mais eficaz para envolver o aluno à equipe assistencial a qual ele realiza as atividades?

3.3.ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Durante o processo de teorização, foram encontradas evidências que destacaram os principais desafios que implicam em prejuízo na interação entre preceptor-aluno. O primeiro é a dificuldade do preceptor em compreender o seu papel no processo de ensino-aprendizagem e o segundo é a dificuldade em preparar o aluno para atender as exigências bio-psíquico-sociais envolvidas no âmbito do SUS (SOUZA; FERREIRA, 2019).

Assim, o desenvolvimento da estratégia do plano de intervenção buscou contemplar o reconhecimento, por parte do preceptor e do aluno, da importância da preceptoria no processo de formação em saúde, no desenvolvimento de competências para sua atuação, bem como integralização de conteúdos teóricos associados à assistência prática desempenhada no HC-UFTM, tornando o vínculo aluno-preceptor mais fortalecido e a aprendizagem mais significativa, voltada ao SUS.

O plano de preceptoria será implementado no início das atividades dos alunos, após o ingresso dos residentes do Programa de Residência Integrada Multiprofissional da UFTM, área de concentração Atenção à Saúde do Idoso, e será dividido em três etapas: Apresentação; Teorização e a etapa de Exploração do ambiente.

Na primeira etapa, nomeada de apresentação, a pesquisadora será responsável em convocar uma reunião com alunos e preceptores e realizará uma dinâmica de interação. Inicialmente será realizada uma apresentação, mediada pela pesquisadora, dos alunos e dos preceptores dizendo nome, profissão, universidade de formação e o que cada um espera da preceptoria. Após, será utilizada a técnica de *Brain Storm*, para estimular o pensamento criativo e entender o que cada participante acredita ser preceptoria em saúde. A pesquisadora utilizará uma cartolina e perguntará aos participantes: “O que é preceptoria em saúde para você?” cada participante responderá as primeiras palavras que vieram em mente, sobre a temática, e que serão escritas na cartolina para serem discutidas. Esse momento permite verificar as ideias iniciais, a percepção de cada um e a visão que cada um carrega sobre a preceptoria.

Na segunda etapa, a de teorização, a pesquisadora responsável disponibilizará materiais didáticos encontrados na literatura, tais como artigos científicos, legislações, portarias, vídeos e relatos de experiências, sobre as temáticas “Preceptoria em saúde no âmbito do SUS”, “Papel do preceptor e do aluno para as atividades de preceptoria”, “Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria”, “Relação preceptor-aluno” e “Docência clínica:

o papel do preceptor em saúde”, com intuito de fornecer embasamento teórico-legal sobre a integração ensino-serviço de saúde e quebrar a resistência de ~~que~~ alguns trabalhadores para receber alunos e de interagir com eles.

Com a leitura desse material didático será possível demonstrar aos envolvidos a necessidade do ensino do aluno voltado ao SUS e a importância que o preceptor exerce no processo de ensino-aprendizagem. Posteriormente, será agendado um encontro para que ambos, preceptores e alunos, discutam sobre o embasamento teórico-legal do SUS, de como a formação dos futuros profissionais devem ser centradas no SUS e como os preceptores exercem função primordial para inserir o aluno nesse contexto. Tal etapa reforçará ainda mais a importância da participação, interação e vínculo do preceptor com o aluno para o ensino das atividades no âmbito do SUS.

Na terceira etapa, exploração do ambiente, a pesquisadora responsável irá propor a realização de uma visita exploratória pelo hospital (HC-UFTM), onde cada preceptor apresentará o seu setor, local onde o aluno realizará suas atividades. Essa etapa será fundamental para o reconhecimento do hospital pelo aluno, facilitando o seu deslocamento e acesso às áreas hospitalares.

Além disso, conhecer o setor em que irá desenvolver suas atividades, na perspectiva do preceptor que o irá acompanhar, facilitará o estreitamento do vínculo, acarretará o sentimento de segurança e apoio, e fortalecerá o mecanismo de interação entre ambos. O aluno ainda será apresentado à equipe de saúde daquele setor sinalizando que, em breve, ele fará parte da equipe.

Na tabela, a seguir, estão expostas as etapas a serem realizadas no plano de preceptoria, o responsável por cada ação e como cada etapa será desenvolvida.

Tabela 2 – Ações do plano de preceptoria abordando as etapas, os responsáveis e o desenvolvimento de cada ação.

ETAPA	RESPONSÁVEL	DESENVOLVIMENTO DA ATIVIDADE
Primeira - Apresentação	Pesquisadora Responsável	Apresentação dos preceptores e alunos e realização da técnica de <i>Brainstorm</i> norteado pela pergunta “o que é preceptoria em saúde para você?”
Segunda - Teorização	Preceptores e Alunos	Leitura de material didático

		disponibilizado pela pesquisadora responsável e discussão da temática proposta
Terceira - Exploração do Ambiente	Pesquisadora responsável e Preceptores	Apresentação do hospital campo de atividades, pela pesquisadora responsável e apresentação dos setores e para equipe de cada setor pelo preceptor responsável.

3.4. FRAGILIDADES

No processo de desenvolvimento do plano de preceptoria, podem-se identificar algumas fragilidades que necessitam ser reconhecidas para evitar que elas atrapalhem o desenvolvimento da execução do plano de preceptoria. Entre as principais fragilidades destacam-se a grande demanda de tempo gasto com atividades administrativas e assistenciais inerentes do serviço e a reduzida liberação das chefias para participação em atividades de ensino.

3.5. OPORTUNIDADES

Para o desenvolvimento do plano de preceptoria também é importante considerar as oportunidades disponíveis nesse processo com vistas a fortalecer a estratégia proposta. Podemos destacar: a disponibilidade de espaço físico reservado para preceptores e alunos do Programa de Residência, o que facilita a realização de reuniões, debates e encontros entre os preceptores e alunos. Além disso, o apoio da instituição para o Programa de Residência Multiprofissional é considerado uma oportunidade ímpar para o plano de preceptoria, uma vez que ter apoio organizacional facilitará a realização das atividades propostas.

3.6. PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Para avaliar o plano de preceptoria, será proposto pela pesquisadora responsável, ao final do desenvolvimento das atividades, que alunos e preceptores elaborem um relato de experiência do que foi vivenciado por eles, ressaltando pontos positivos e negativos, bem como oportunidades de melhora para o processo ensino-aprendizagem voltados ao SUS e à melhora do vínculo e interação entre preceptores e alunos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que este plano de preceptoria possa promover maior efetividade na realização das ações do Programa de Residência Multiprofissional do HC-UFTM, bem como melhorar a interação e vínculo entre alunos e preceptores. Nesse sentido, destaca-se a necessidade de trabalhar continuamente o processo ensino-aprendizagem do aluno voltado para o SUS e o reconhecimento da importância do preceptor nesse processo.

Faz-se necessário que o trabalho do preceptor e aluno esteja interligado e caminhando em um único sentido, pois a elaboração de estratégias voltadas ao fortalecimento das relações entre preceptor e aluno é uma ferramenta que contribui para o desenvolvimento de atividades significativas. Outra importante perspectiva é estimular o debate sobre a interação entre o binômio aluno-preceptor, sobre como estreitar os vínculos e de que forma voltar a aprendizagem para formação do aluno no SUS, levando em consideração os conhecimentos e as experiências de todos.

REFERÊNCIAS

AUTONOMO, F. R. O. M.; HORTALE, V. A.; SANTOS, G. B.; BOTTI, S. H. O. A Preceptorial na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária – Análise das Publicações Brasileiras. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v.39, n.2, p.316-327, jun. 2015.

BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v.2, n.2, p.139-154, 1998.

BRASIL. **Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Brasília: Senado Federal, 1990. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/lei-8080-lei-orgnica-da-saude_4163.html>. Acesso em: 02 jul. 2020.

CARVALHO, E. S. S.; FAGUNDES, N. C. A inserção da preceptorial no curso de graduação em enfermagem. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v.9, n.2, p.98-108, abr./jun. 2008.

LIMA, V. V.; RIBEIRO, E. C. O.; PADILHA, R. Q.; MOURTHE JUNIOR, C. A. Desafios na educação de profissionais de Saúde: uma abordagem interdisciplinar e interprofissional. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v.22, supl.2, p.1549-1562, 2018.

MISSAKA, H.; RIBEIRO, V. M. B. A preceptorial 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.

SANTOS, D. S.; TENÓRIO, E. A.; BRÊDA, M. Z.; MISHIMA, S. M. Processo saúde/doença e estratégia de saúde da família: o olhar do usuário. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.22, n.6, p.918-925, nov./dez. 2014.

SOUZA, S. V.; FERREIRA, B. J. Preceptorial: perspectivas e desafios na residência multiprofissional em saúde. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, Santo André, v.44, n.6, p.15-21, 2019.