UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE-UFRN
ESCOLA DE SAÚDE-ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA-SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PRECEPTORIA EM SAÚDE

RAQUEL MENESES MAIA

MUDANÇA NA PERCEPÇÃO DO PAPEL DO PRECEPTOR ATRAVÉS DE UM PLANO DE AÇÃO EM UMA MATERNIDADE ESCOLA TERCIÁRIA

FORTALEZA – CEARÁ
2020

RAQUEL MENESES MAIA

MUDANÇA NA PERCEPÇÃO DO PAPEL DO PRECEPTOR ATRAVÉS DE UM PLANO DE AÇÃO EM UMA MATERNIDADE ESCOLA TERCIÁRIA

Projeto a ser apresentado à Especialização em Preceptoria em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito final para a obtenção do título de Especialista em Preceptoria em Saúde.

Orientadora: Profa. Ms. Rita de Cassia Rebouças Rodrigues

FORTALEZA – CEARÁ

2020

RESUMO

Introdução:O preceptor tem um papel central na formação prática dos residentes sendo protagonista do ensino nas instituições de assistência à saúde, porém a maioria dos profissionais não possuem capacitação e qualificação para exercer as atividades de preceptoria.**Objetivo**: Elaborar um plano de ação que capacite os preceptores a utilizar novas metodologias de ensino em um serviço de neonatologia.**Metodologia:** projeto de intervenção tipo plano de preceptoria. P**úblico-alvo** será os preceptores médicos de um serviço de neonatologia de uma maternidade escola em Fortaleza.**Considerações finais**: metodologias ativas podem impactar a formação de residentes como de preceptores.

Palavras-chaves: preceptoria; metodologias ativas; plano de ação.

1.INTRODUÇÃO

As mudanças na forma de enxergar o processo de saúde e doença provocadas em 1970 na conferencia de Alma Ata determinaram muitas transformações no modelo de atenção à saúde bem como no ensino médico. No Brasil, com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988 e a promulgação da Lei Orgânica de Saúde nº 8080, houve a regulamentação das ações e serviços de saúde em todo território nacional. A Lei determinou ainda que os serviços públicos que integram o SUS fossem constituídos como campos de práticas para ensino e pesquisa, respeitando normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.(AUTONOMO et al,2015)(BRASIL,1990)

Com o intuito de oferecer estratégias para melhoria no ensino médico, em 2011 as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) instituíram metas e objetivos específicos para a construção de um "profissional crítico e reflexivo, pautado em postura ética e com noção de responsabilidade social e compromisso com a cidadania e atuando na promoção da saúde e prevenção de doenças". Vale destacar que, nessas diretrizes, os profissionais formados conforme à proposta devem ser capazes de entender a dinâmica do SUS e como dominar a atenção à saúde, gestão em saúde e educação em saúde. O novo profissional deve responsabilizar-se pela própria formação ao mesmo tempo que deve se comprometer com a formação das futuras gerações de profissionais da saúde. (AUTONOMO et al,2015) (SANT'ANA,PEREIRA,2016)

Dessarte, o exercício de um profissional de saúde dentro de um ambiente hospital-escola pressupõe a atividade de preceptoria como uma competência específica e inerente a sua função. Tal atributo alberga o treinamento prático no contexto da prestação da assistência à saúde com a devida atuação na orientação e supervisão de atividades práticas de alunos da graduação e recém graduados, denominados de residentes. Nesse contexto o preceptor teria um papel central na formação e ensino desses profissionais, sendo um interlocutor entre o serviço de saúde e as instituições de docência. Como um protagonista, o preceptor tem como desafio acolher os estudantes e acompanhar suas atividades sem prejuízo à equipe de saúde e suas funções usuais profissionais.(JUNQUEIRA;OLIVER,2020)

O papel do preceptor está ligado ao ensino por meio de instruções formais e com metas e objetivos claros e ainda integrar os valores da escola com o trabalho, sendo o local de atuação o próprio ambiente de trabalho, proporcionando o ensino o mais realístico possível. As

atividades de ensino na prática requerem que o profissional transcenda a ideia deste ser o portador do conhecimento para ser o facilitador da aprendizagem, promovendo a busca de informações pelo aluno com autonomia e estimulando o raciocínio clínico baseado em problemas, inserindo-o numa realidade e treinado o residente ou pós graduado para os desafios futuros. (BOTTI e REGO,2011).

Além das atribuições descritas é considerado um bom preceptor aquele profissional que precisa possuir boa saúde, saber ouvir, ter vontade de compartilhar seu conhecimento, ser organizado e saber se comunicar, bem como receber treinamento específico à docência de forma continuada. Seu papel vai além do ensino, o preceptor é uma espécie de mentor que acompanha o desenvolvimento e crescimento pessoal e profissional, participa ainda da formação ética, aconselha com feedbacks positivos e orienta o exercer de uma postura ativa em relação aos desafios da vida. (IZECKSOHN et al,2017)(BOTTI e REGO,2011)

Contudo, a realidade da preceptoria em nosso país é bem diferente do proposto. A grande maioria dos preceptores não tem formação em docência, não entendem a importância de sua função e não têm formação pedagógica, causando, assim, insegurança no exercício da função. Muitos possuem uma visão hierarquizada do processo ensino-aprendizagem, em que o docente é visto como “fonte do saber”. Além disso, os preceptores têm dificuldade de atuar com os novos métodos de ensino-aprendizagem (metodologia ativa), integralidade e interdisciplinaridade.(BOTTI e REGO,2011)

Historicamente não há exigência de formação docente para o exercício da preceptoria, não havendo definição de requisitos mínimos necessários nem avaliação desses atributos. O preceptor é muito exigido, mas, em geral, não existe nenhum programa para capacitação, qualificação, formação pedagógica e didática, nem remuneração diferenciada para esses profissionais, uma vez que se acredita que, para ser preceptor, basta ser um bom profissional de saúde.(CASTELLS, ROMANO 2016)

Estamos inseridos em um serviço de uma maternidade terciária que recebe internos de medicina, residentes de pediatria e residentes de neonatalogia. Teoricamente, todos os médicos que trabalham na assistência também acompanham esses profissionais em formação e são considerados preceptores. Todavia, a realidade da nossa instituição não difere da encontrada no restante do país, ou seja, a maioria dos profissionais que exercem a função de preceptores não está qualificada ou devidamente capacitada para tal função.

Nossa proposta inclui um plano de intervenção na preceptoria da residência médica de Neonatologia da Maternidade Escola Assis Chateaubriand cujo a metodologia vigente necessita acompanhar as mudanças acadêmicas curriculares, almejando assim desenvolver uma nova mentalidade tanto nos educadores quanto nos estudantes.

2.OBJETIVO

Elaborar um plano de ação que capacite os preceptores a ultilizar novas metodologias de ensino em um serviço de neonatologia.

3.METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Projeto de intervenção tipo plano de preceptoria

3.2 LOCAL DE ESTUDO/PÚBLICO-ALVO/EQUIPE EXECUTORA

Nosso local de estudo é a Maternidade Escola assis Chateaubriand localizada na cidade de Fortaleza. A maternidade escola é ligada á universidade federal do Ceará sendo um hospital de referência para gestantes de alto risco e recém nascidos prematuros e com malformaçoes. A mesma possui uma emergência obstétrica e sala de parto com alto fluxo com uma média de 400 partos mensais , 2 utis neonatais com 21 leitos no total , 2 unidades de cuidados intermediários abrigando 30 leitos e 1 unidade canguru com 5 leitos.

Nossos residentes passam por um período de 2 anos para concluir sua especialização em neonataologia. São ofertadas 14 vagas com bolsas de estudo asseguradas pelo MEC.

Nosso público-alvo são os plantonistas e médico assistentes que prestam serviços no Hospital citado e são vinculados a Empresa Brasileira de serviços hospitalares (EBSHER).

Nossa equipe exacutora é contituida pela pesquisadora juntamente com os colegas que já possuem especialização em preceptoria.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

A Equipe planejou realizar algumas ações sistemáticas a fim de realizar por etapas a implantação do plano de ação.

Num primeiro momento avaliaríamos o conhecimento dos médicos preceptores sobre a visão dos mesmos quanto as atividades educacionais e metodologias ativas através de um formulário virtual elaborado pela pesquisadora através do recurso google forms.

Após aplicarmos o questionário com com os colegas preceptores, iniciaremos uma fase de reuniões semanais para discutirmos sobre educação de adultos e metordologias ativas numa roda de conversa levando material impresso tipo artigo a fim de disseminar o conhecimento sobre o assunto e obtermos trocas de experiência. Alternaríamos os momentos de discurssão em dias de semanas diferentes a fim de facilitar a adesão por parte dos profissionais. Nossa proposta são reuniões curtas com duração máxima de 1 hora por um período de 2 meses.

A próxima fase do plano seríamos organizar os conteúdos e as metodologias em forma de um cronograma para os próximos 6 meses. Nessa etapa os residentes e preceptores voluntários bem, como a chefia imediata do serviço participariam de sua elaboração em forma de reunião.Compilados os assuntos e as formas de aplicação nossa sugestão seriam 2 tardes na semana com duração de 1 hora para o momento exclusivo de preceptoria.

Ações	Como	Responsável	Recursos	Prazo
Avaliar conhecimeto dos preceptores sobre preceptoria e novas metodologias	Aplicar um questionario on-line na plataforma google forms	Pesquisadora do projeto	Sala, computador , internet, Papel e canetas	30 dias
Promover conhecimento de metodologias ativas entre preceptores	Marcar reunioes com discussão de material didático	Pesquisadora do projeto E preceptores	Sala, computador, internet, material impresso, papel	Reuniões semanais
Definir conteudos e metodologias a serem aplicadas	Reuniao	Pesquisadora do projeto e preceptores	Sala, computador, internet, material impresso, papel	30 dias
Organizar atividades de preceptoria baseado em metodologia ativas	criar cronograma de execução das atividades com planilha de excell	Chefia imediata, residentes, chefe da residência, pesquisadora	Sala, computador, internet, material impresso, papel	trimestralmente

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Em nosso serviço encontramos um ambiente propício a aprendizagem já que historicamente a maternidade é um hospital escola e está ligada a uma universidade federal , uma instituição acadêmica. Em nosso corpo de profissionais temos funcionários com formação acadêmica baseada nas novas diretrizes curriculares e que possuem experiência com novas metodologias. Corroborando com este cenário ainda no mesmo complexo hospitalar as residências multiprofissionais proporcionam troca de conhecimento entre as diversas áreas.

Nossos desafios e fragilidades estão relacionados à uma dificuldade na gestão do serviço. Por ser um local que possui emergência e uma maior demanda no atendimento enfrentamos uma sobrecarga de trabalho e consequentemente desorganização na assistência. A atividade da preceptoria é geralmente agrupada em momentos de grande fluxo assistencial dos pacientes, tento impacto diretamente na qualidade da aprendizagem. Necessitamos ainda de um espaço físico adequado e estruturado para reuniões e atividades isentos de interrupções externas. Ademais esbarramos numa dificuldade de grande proporção , uma consciência geral entre os preceptores de priorizar atividades acadêmicas e práticas num serviço que possui superlotação.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de avalição de nosso projeto de intervenção é contínuo, necessitando de um acompanhamento sistemático. Propomos que a cada 2 meses reuniões para avaliação sobre os metodos aplicados e atividade estabelecidas. Avaliaríamos o que estaria funcionando com um retorno dos residentes e preceptores voluntários, colhendo opniões para a reformulação do cronograma.

4.CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esperamos que ao traçarmos um plano de ação para a mudança da percepção no papel do preceptor estaremos estimulando um movimento de tranformação e mudança de mentalidade do cenário atual quanto ao ensino e prática na residência de neonatologia.

Almejamos construir uma nova proposta na formação de médicos especialistas que compreendam e reflitam sobre os paradigmas de uma medicina humana, pautada na ciência , prática e ensino. Assim impactando nas futuras gerações de preceptores e de alunos.

REFERÊNCIAS

AUTONOMO, Francine Ramos de Oliveira Moura et al. A Preceptoria 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. **Rev. de Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro. V. 21; pag 65-85, 2011.

BRASIL Lei 8.080 de 19 de Setembro de 1990. Brasília, 1990.

CASTELLS, Maria Alicia; CAMPOS, Carlos Eduardo Aguilera; ROMANO, Valéria Ferreira. Residência em Medicina de Família e Comunidade: Atividades da Preceptoria. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 3, p. 461-469, Sept. 2016 .

JUNQUEIRA, Simone Rennó; OLIVER, Fátima Correa. .A preceptoria em saúde em diferentes cenários de prática. **Revista Docência do Ensino Superior**, Belo Horizonte, v.10, p.1-20, 2020

IZECKSOHN Mellina Marques Vieira et al. Preceptoria em Medicina de Família e Comunidade: desafios e realizações em uma Atenção Primária à Saúde em construção. **Ciência & Saúde Coletiva [online**]. 2017, v. 22, n. 3 , pp. 737-746.

SANT'ANA, Elisete Regina Rubin de Bortoli; PEREIRA, Edna Regina Silva. Preceptoria Médica em Serviço de Emergência e Urgência Hospitalar na Perspectiva de Médicos. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro , v. 40, n. 2, p. 204-215, June 2016 .