

**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 SOBRE A PRÁTICA DA PRECEPTORIA DOS PROFISSIONAIS  
DE SAÚDE DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO NA CIDADE DE FORTALEZA**

**RENATA DOS SANTOS VASCONCELOS**

**FORTALEZA/CEARÁ**

**2020**

**RENATA DOS SANTOS VASCONCELOS**

**CAPACITAÇÃO SOBRE A PRÁTICA DA PRECEPTORIA DOS PROFISSIONAIS  
DE SAÚDE DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO NA CIDADE DE FORTALEZA**

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). Patrícia Amanda Pereira Vieira.

**FORTALEZA/CEARÁ**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** Os programas de residências multiprofissionais em Saúde (RMS) caracteriza-se como uma estratégia na formação de profissionais, porém as RMS têm enfrentado algumas barreiras. **Objetivo:** Capacitar os profissionais de saúde quanto a prática da preceptoria em um programa de residência multiprofissional no hospital universitário Walter Cantídio na cidade de Fortaleza. **Metodologia:** Será um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria. Os participantes do estudo serão avaliados através de um questionário e serão planejadas ações envolvendo a capacitação quanto a prática da preceptoria. **Considerações finais:** Através da implantação de um programa de capacitação poderá promover uma melhor performance dos preceptores.

Palavras-chaves: Profissional da Saúde. Equipe de Assistência ao Paciente. Preceptoria.

## 1 INTRODUÇÃO

Os programas de residências multiprofissionais em Saúde (RMS) surgiram nos anos 2000, caracterizando-se como uma estratégia nacional de formação de profissionais de saúde para o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, sendo suportada pelas características de compreensão das relações políticas e humanísticas (MAROJA; ALMEIDA JÚNIOR; NORONHA, 2020).

No Brasil, o decreto nacional número 80.821 de 1977, criou a Residência Médica, classificada como pós-graduação *lato sensu*, foi designada pela formação em serviço. Posteriormente, ficou conhecido como “padrão ouro” na especialização da medicina. Diante disso, a ideia de uma Residência em Saúde multiprofissional, não médica, surgiu pela primeira vez em âmbito nacional em 1978, no Rio Grande do Sul, onde criou-se um programa com o intuito de formar profissionais com uma visão ampliada e integrada de saúde, somado a um perfil humanista e crítico. Dessa forma, em 1990, sob orientação dos Fóruns Participativos da Saúde e de caráter importante com estratégia na busca da integralidade, começaram a aparecer diferentes programas de RMS (BRASIL, 2006; TORRES *et al.*, 2019).

Segundo o Ministério da Educação, os Programas de Residência, precisam estar vinculados à Universidades ou outras instâncias formativas. Essa ligação com as Universidades, assegura a formação de profissionais com alto nível de qualificação, devido a capacidade elevada que essas instituições possuem na formação destes. No entanto, é preciso atentar para o processo de formação, pois por vezes esses profissionais podem ser vistos e/ou solicitados a “tapar buraco” nos serviços de saúde, e dessa forma, a cumprir atribuições que, muitas vezes, não são pertinentes a seu papel ou função como residente (ONOCKO-CAMPOS *et al.*, 2019).

As residências multiprofissionais em Saúde são promovidas pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, que possui um processo de aprendizado diferenciado, onde os próprios autores envolvidos participam ativamente da construção desse aprendizado, ganhando sentido por estar alinhada à realidade dos trabalhadores. Nesse modelo, os profissionais da saúde são classificados como agentes de mudanças; e o processo educativo compreendido como produção de sujeitos críticos e reflexivos sobre a realidade (SILVA; NATAL, 2019, MAROJA; ALMEIDA JÚNIOR; NORONHA, 2020).

No entanto, as RMS têm enfrentado algumas barreiras tais como: más condições de trabalho; baixa remuneração; limitações para participação em eventos científicos; carga horária elevada; falta de motivação por parte dos profissionais dos serviços para desenvolver novas atividades; falta de tempo para estudo e pesquisa; cobranças de produtividade; ausência de

espaços para questionamentos junto aos/as preceptores/as, tutores/as e equipes de saúde; falta de articulação entre aprendizado teórico, orientações recebidas e práticas instituídas nos serviços (SOUZA; FERREIRA, 2019, SILVA; DALBELLO-ARAÚJO, 2019). Diante disso, como otimizar o processo de ensino-aprendizagem dos alunos para promover uma melhor qualificação profissional?

Considerando que a RMS busca a formação de profissionais de saúde com elevado nível de qualificação e excelência, a identificação dessas dificuldades se faz necessário para que possa traçar estratégias de resolução, eliminando possíveis prejuízos no processo de ensino-aprendizagem dos alunos, a fim de otimizar a dinâmica de formação e qualificação dos residentes multiprofissionais.

## **2 OBJETIVO**

Capacitar os profissionais de saúde quanto a prática da preceptoria em um programa de residência multiprofissional no hospital universitário Walter Cantídio (HUWC) na cidade de Fortaleza.

## **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 projeto será desenvolvido no hospital universitário Walter Cantídio (HUWC), que possui 262 leitos hospitalares, dos quais 13 leitos são de Unidade de Terapia Intensiva. O HUWC é um hospital de nível terciário da rede pública de saúde localizado na rua Pastor Samuel Munguba, 1290, bairro Rodolfo Teófilo, Fortaleza-CE, considerado centro de referência para a formação de recursos humanos e desenvolvimento de pesquisas na área da saúde. Além disso, desempenha importante papel na assistência à saúde no Estado do Ceará, de forma integrada ao Sistema Único de Saúde (SUS). Como centro de referência para ensino, propicia campo de estágio para alunos de graduação e pós-graduação de vários cursos da área da saúde.

O público-alvo do estudo serão profissionais de saúde atuantes nesse hospital que desenvolvem atividades de preceptoria no programa de residência multiprofissional de várias categorias, dentre eles: fisioterapeutas, enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas, psicólogos,

dentre outros, assim como também os residentes multiprofissionais dessas mesmas categorias para possível alinhamento e/ou padronização do aprendizado teórico-prático. A equipe executora do estudo será composta por profissionais de saúde incluindo a autora desse plano de intervenção.

### 3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE INTERVENÇÃO

No primeiro momento será aplicado um questionário (apêndice A) com os preceptores para diagnóstico situacional da prática de preceptoria. Esse questionário é composto por: dados pessoais, profissionais e assuntos relacionados a preceptoria na residência multiprofissional em saúde.

Posteriormente, serão planejadas ações envolvendo a capacitação e adesão de preceptores e residentes multiprofissionais, promovendo um alinhamento do aprendizado teórico-prático a fim de otimizar esse processo.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As principais situações que serão capazes de fragilizar potencialmente a operacionalização desse plano é a baixa adesão dos profissionais de saúde e dos residentes multiprofissionais de saúde em responder o questionário do estudo ou até mesmo a recusa dos mesmos em participar do estudo. Além disso, a adequação física e estrutural do local do estudo, como ausência de ambientes e salas adequadas podem também fragilizar a execução desse plano de preceptoria. Por outro lado, a interação de profissionais e residentes participativos, interessados e envolvidos no aprendizado teórico-prático poderão fortalecer a execução do projeto.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A capacitação será feita através da realização de cursos preparatórios para a prática de preceptoria, atualização profissional dentro da área específica da preceptoria e subsequentemente, um momento de feedback para alinhamento junto aos preceptores e residentes. Essa capacitação será feita através da realização de cursos preparatórios utilizando metodologias ativas para a prática de preceptoria, atualização profissional dentro da área específica da preceptoria, visando melhor desempenho dos profissionais na prática da preceptoria.

Esses instrumentos serão aplicados semestralmente para avaliar possíveis melhorias dentro do processo de capacitação e aprendizado teórico-prático.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A capacitação dos profissionais poderá promover uma melhor performance na atuação da preceptoría, para que esses profissionais possam desempenhar suas atividades da melhor forma possível. Além disso, poderá promover ainda uma melhor adesão, dedicação e envolvimento dos profissionais, propiciando condições e capacitações adequadas, e assim melhorando o processo de ensino-aprendizagem dos alunos. Como por exemplo a realização de momentos lúdicos junto aos preceptores e residentes para articulação da teoria e prática. Sendo assim, essas melhorias irão impactar diretamente em uma formação de qualidade e excelência dos residentes multiprofissionais em saúde.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

MAROJA, M. C. S.; ALMEIDA JUNIOR, J. J.; NORONHA, C. A. Os desafios da formação problematizadora para profissionais de saúde em um programa de residência multiprofissional. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 24, e180616, 2020.

ONOCKO-CAMPOS, R.; EMERICH, B. F.; RICCI, E. C. Residência Multiprofissional em Saúde Mental: suporte teórico para o percurso formativo. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 23, e170813, 2019.

SILVA, C. A.; DALBELLO-ARAÚJO, M. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 123, p. 1240-1258, 2019.

SILVA, L. S.; NATAL, S. Residência Multiprofissional em Saúde: Análise da Implantação de dois Programas pela Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. **Trab. educ. saúde [online]**, v. 17, n. 3, 2019.

SOUZA, S. V.; FERREIRA, B. J. Preceptoría: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde. **ABCS Health Sc**, v. 44, n. 1, p. 15-21, 2019.

TORRES, R. B. S.; BARRETO, I. C. H. C.; FREITAS, R. W. J. F.; EVANGELISTA, A. L. P. Estado da arte das residências integradas, multiprofissionais e em área profissional da Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 23, e170691, 2019.

APÊNDICE A  
QUESTIONÁRIO

1. DADOS PESSOAIS

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) M ( ) F

2. DADOS PROFISSIONAIS

- Formação: ( ) Fisioterapeuta ( ) Enfermeiro ( ) Farmacêutico ( ) Nutricionista  
( ) Psicólogo ( ) Assistente social ( ) Outros \_\_\_\_\_

- Tempo de formado:

( ) Menos de 5 anos ( ) Entre 5-10 anos ( ) Entre 11-15 anos  
( ) Entre 16-20 anos ( ) Mais de 20 anos

- Titulação máxima:

( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado ( ) Pós-doutorado

- Carga Horária semanal de trabalho:

( ) até 20 horas ( ) entre 20-30 horas ( ) acima de 30 horas

- Último curso realizado de atualização profissional:

( ) Há 2 anos ( ) Há 3-5 anos ( ) Há 6-9 anos ( ) Há mais de 10 anos

3. ATIVIDADES RELACIONADAS A PRECEPTORIA:

- Realização de curso preparatório para a preceptoria?

( ) Sim ( ) Não



- Participação de momentos lúdicos junto aos preceptores e residentes para articulação da teoria e prática?

SIM     NÃO

- Participação de treinamento introdutório e alinhamento junto aos preceptores e residentes?

SIM     NÃO

- Realização de curso de Atualização Profissional nos últimos 2 anos na área de atuação da preceptoría?

SIM     NÃO

- Participação em cursos de educação continuada voltada para a preceptoría?

SIM     NÃO

- Cite 3 sugestões para melhoria da prática da preceptoría:

- 1)
- 2)
- 3)