

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

ROZELI MARIA MATEUS VICELLI

PAPEL DO PRECEPTOR: UM DESAFIO

CURITIBA

2020

ROZELI MARIA MATEUS VICELLI

PAPEL DO PRECEPTOR: UM DESAFIO

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.

Orientadora: Prof^a Dr^a Andréa Aparecida Contini

CURITIBA

2020

É necessário se espantar, se indignar e se contagiar, só assim é possível mudar a
realidade
Nise da Silveira

RESUMO

Introdução: A enfermagem tem na ação educativa, um dos principais eixos norteadores, os quais se concretizam em vários cenários para realização do cuidado.

Objetivo: Estabelecer as funções pertinentes ao profissional preceptor num ambulatório de ginecologia de uma Unidade Materno infantil. **Metodologia:** Projeto de intervenção tipo plano de preceptoria com aplicação de um questionário sobre a função do preceptor e seu reconhecimento como sujeito no processo formativo dos discentes no contexto do Sistema Único de Saúde. **Considerações:** O preceptor é um dos principais protagonistas no processo de formação dos discentes, tendo como função de mediador no processo de ensino aprendizagem, articulando a teoria e a prática.

Palavras chaves: Enfermagem, Preceptor, Processo Ensino-Aprendizagem.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	05
2	OBJETIVOS.....	07
2.1	GERAL.....	07
2.2	ESPECÍFICOS.....	07
3	METODOLOGIA.....	08
3.1	TIPO DE ESTUDO.....	08
3.2	CENÁRIO DO ESTUDO.....	08
3.3	PÚBLICO-ALVO E EQUIPE EXECUTORA.....	09
3.4	ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA.....	09
3.5	FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES.....	10
3.6	AVALIAÇÃO.....	10
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
	REFERÊNCIAS	14

1. INTRODUÇÃO

A educação é um componente intransferível da prática da Enfermagem, na qual abarca relações entre sujeitos (cuidador-cuidado; trabalhador-usuário; trabalhador-trabalhador) além daquelas identificadas como processos formais entre educador-educando (MARTINI; Verdi, 2013). Assim sendo, a Enfermagem tem na ação educativa um dos seus principais eixos norteadores os quais se concretizam em vários cenários de realização do cuidado (ACIOLI, 2008).

Para FREIRE (2000), no modelo convencional do sistema educacional, predomina a educação a partir da transmissão de informações, que consiste numa educação bancária. A partir desse princípio, o educador é o que sabe e os educandos nada sabem; o educador é o que pensa, é o que diz a palavra, é o que opta e prescreve sua opção, é o sujeito do processo (REIBNITZ; PRADO, 2006).

A constituição de 1988 ressalta em seu Art. 200:

Cabe ao SUS a responsabilidade de ordenação na formação dos profissionais de saúde. A Lei Orgânica de Saúde nº 8080 estabeleceu para as três estâncias de governo a participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde em todos os níveis de ensino, incluindo elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal. Regulamentou que os serviços públicos que integram o Sistema único de Saúde constituem área de práticas para ensino e pesquisa, cumprindo as normas específicas, elaboradas em conjunto com o sistema educacional (BRASIL, 1988).

Estudos recentes destacam que as políticas de gestão da educação em saúde tomaram nova direção a partir de 2003, com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na saúde (SGTES) no Ministério da Saúde (MS), decorrente da aproximação da estratégia entre saúde e educação. Podemos destacar dentre as principais funções da SGTES, que além da reformulação profissional em saúde, as ações de incentivo de mudanças nas graduações, articuladas pelas universidades e os serviços de saúde, tendo como principais eixo a integração ensino-serviço, com ênfase na atenção básica; a integralidade em saúde como eixo norteador das práticas no processo de formação e qualificação dos profissionais para o SUS; a reformulação do projeto político-pedagógico dos cursos de graduação fundamentada nas Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2004).

Para facilitar esse processo foi necessário a articulação entre os Ministérios da Saúde e Educação, instituída pela Portaria Interministerial nº 2.118, de 2005 (BRASIL, 2005). Esta Portaria determina a cooperação técnica e científica para a formação e o desenvolvimento dos profissionais para o SUS, com a integração entre as instituições de ensino e os serviços de saúde, para promover a integração ensino-serviço (BRASIL, 2006).

Sendo assim essas legislações e ferramentas governamentais tem provocado mudanças no campo da saúde pública e vêm buscando incentivar cada vez mais a aproximação entre as instituições de ensino e os serviços de saúde.

Nesta perspectiva o profissional de saúde denominado preceptor, se tornou um dos atores protagonistas no processo de formação dos discentes, quer seja na graduação ou pós-graduação, com a função de mediador do processo de ensino-aprendizagem, articulando a teoria e a prática, incentivando o raciocínio crítico-reflexivo, postura ética e também avaliar o processo de aprendizagem nos cenários práticos, de forma significativa para os discentes (ROSSIT; BATISTA; BATISTA, 2013).

É necessário que o profissional se localize na rede de atenção à saúde, o que facilitará sua problematização no contexto no qual está inserido e a reflexão de como poderá a modificá-lo por meio de um plano de preceptoria. Dessa maneira, conforme o contexto que o profissional de saúde esteja inserido e da função que esteja exercendo, poderá ser mobilizado e terá como desafio no seu processo de trabalho atividades de supervisão, ensino e orientação a alunos.

Esse plano de preceptoria justifica-se pela necessidade de identificação das funções do preceptor no cenário do SUS, inserido num ambiente hospitalar que auxilie na discussão de estratégias que facilitem o processo didático-pedagógico na Residência de Enfermagem.

2. OBJETIVOS

2.1. GERAL

- Estabelecer as funções pertinentes ao profissional preceptor no ambulatório de ginecologia de uma Unidade Materno Infantil;

2.2. ESPECÍFICOS

- Reconhecer e identificar os problemas da prática de enfermagem e de integração do ensino-prática ambulatorial;
- Identificar fragilidades e oportunidades no cenário hospitalar;
- Propor a discussão de aspectos didático-pedagógicos que estão presentes na formação dos preceptores da Unidade Materno Infantil, pautadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DNC);
- Discutir às estratégias didático-pedagógicas a fim de proporcionar ao aluno da Residência de Enfermagem um melhor aprendizado.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo plano de Preceptoria, no qual a partir de uma necessidade, se aborda um tema, progressivamente, define-se um problema e as formas de solucioná-lo (PIUVEZAM, 2016).

3.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O estudo será realizado num hospital de grande porte que faz parte de um complexo, sendo um órgão Suplementar da Universidade Federal do Paraná e da rede EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares) de hospitais universitários federais. O hospital situado no município de Curitiba, desenvolve diversas atividades desde a assistência até a pesquisa, sendo considerado o maior programa de extensão universitária no âmbito da UFPR, tendo grande importância no atendimento à população.

A missão do hospital é ser referência de excelência na formação de profissionais de saúde, na atenção à saúde, na inovação tecnológica e sustentabilidade, atendendo com inserção e integração na rede de serviços em saúde e nas necessidades da população.

O hospital atualmente possui 60.473 m² de área construída, sendo 261 consultórios, com capacidade de 643 leitos distribuídos em 59 especialidades, realizando uma média mensal de 60.920 atendimentos, com um índice de 1.464 internações e 837 cirurgias. É o maior prestador de serviços do SUS do estado do Paraná.

Em 2009 o hospital obteve credenciamento pela Comissão de Residência Multiprofissional do MEC e a autorização para oferta do primeiro Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar, com a liberação de 20 vagas.

Em 2019 ambulatório de ginecologia realizou aproximadamente 15.311 consultas ginecológicas, com uma média mensal de 130 internamentos clínicos e cirúrgicos.

O Ambulatório de Ginecologia, prestando atendimento às pacientes que vêm referenciadas da rede do SUS de Curitiba, região metropolitana e municípios do estado do Paraná. Em 2019 ambulatório de ginecologia realizou aproximadamente 15.311 consultas ginecológicas, com uma média mensal de 130 internamentos clínicos e cirúrgicos. Dentre as especialidades, podemos destacar: ginecologia geral, oncologia clínica e cirúrgica, e cirurgias do aparelho gênito-urinário.

3.3. PÚBLICO-ALVO E EQUIPE EXECUTORA

O público-alvo do estudo é composto pelos preceptores dos setores da Unidade Materno infantil e do programa de Residência de Enfermagem. A Unidade Materno Infantil é constituída pelos setores de ginecologia, banco de leite, alojamento conjunto, centro obstétrico, pronto atendimento e ambulatórios (Pré-natal de Alto Risco, Ginecologia Geral e Especialidades e Reprodução Humana).

A equipe executora do projeto será composta pelo preceptor do ambulatório de ginecologia e residentes de enfermagem.

3.4. ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

No primeiro momento os enfermeiros preceptores serão convidados a participar respondendo um questionário, que será aplicado individualmente durante a jornada de trabalho, com data e horário previamente agendado pelo preceptor.

O questionário abrangerá perguntas acerca do que é a função do preceptor, se ele se reconhece como sujeito no processo de formativo dos discentes no contexto do SUS, se o seu cenário de prática é um local com potencial para o aprendizado, se tem algum conhecimento das metodologias ativas e como podem ser utilizadas no processo pedagógico prática-ensino para melhoria da preceptoria no campo de prática.

Com o resultado desse questionário, será proposto para os preceptores reuniões para discussão das dificuldades vivenciadas no processo de prática-ensino. Nas reuniões será apresentado o resultado do questionário, e na sequência serão discutidas as estratégias didático-pedagógicas proposta pelas DNC que poderão ser utilizadas a fim de resolver as lacunas pedagógicas.

Será então proposta a realização de reuniões multidisciplinares semanais, a serem realizadas durante o horário de trabalho na sala de orientação localizada no térreo da Maternidade com apresentação de metodologias ativas elencadas acima e que serão apresentadas para discussões conjuntas.

3.5 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Para o desenvolvimento do plano de preceptoria encontramos algumas dificuldades como a falta de conhecimento por parte dos preceptores quanto a suas funções de prática-ensino, habilidades e competências relacionadas à preceptoria.

O preceptor tem como papel fundamental, aproximar a teoria da prática dos residentes que acabaram de sair da graduação e também servir de suporte auxiliando o novo profissional na aquisição de habilidades práticas até que o mesmo se sinta seguro para desenvolver as atividades dentro do seu cenário de prática.

BOTTI e REGO (2008), definem o papel do preceptor de forma transparente e evidente, relatando também suas atuações como: ensinar a clinicar, por meio de instruções formais e com determinados objetivos e metas e integrar os conceitos e valores da escola e do trabalho, sendo o local de atuação o seu próprio trabalho, com situações clínicas reais. As avaliações formais também fazem parte da preceptoria e o preceptor precisa ter conhecimento e habilidade em desempenhar procedimentos clínicos e ter competência pedagógica.

Podemos elencar como oportunidades um cenário de prática ao nível de atenção terciária de saúde, um Complexo hospitalar Universitário que conta com uma rede de informática sendo um sistema integrado com a atenção primária de saúde, meio favorável para participação de pesquisas, projetos de extensão, fazendo parte estudantes e residentes de outras áreas da saúde, e instituições públicas de outros estados do Brasil. Facilidade de interação com unidades de internação tendo um fluxo institucional desde a admissão, alta hospitalar e dependendo do caso plano de cuidados para alta contra referenciado para atenção primária de saúde.

3.6 AVALIAÇÃO

Após análise e reflexão da realidade acerca dos resultados do questionário aplicado, os enfermeiros preceptores envolvidos se reunirão para uma roda de conversa em que cada envolvido relate sua experiência sobre qual é o seu papel como preceptor, se ele se reconhece como ator protagonista no novo modelo de interação entre a prática e o ensino, visando a consolidação do SUS. Como as metodologias ativas contribuíram na formação dos discentes, e se o cenário de prática é um potencial para a aprendizagem.

A avaliação proposta é uma abordagem quantitativa, a qual coleta e analisa sistematicamente materiais narrativos (POLIT e HUNGLER, 1996) e o pesquisador não se opõe a expectativas pré-existentes (DYNIEWICZ, 2007).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para FRENK (2010), a formação dos profissionais da saúde é centrada no modelo tecnicista. É necessário o desenvolvimento da técnica, mas outras competências são importantes para o enfrentamento das necessidades de saúde das pessoas. Na maioria das vezes essa formação técnica é uma busca de status ou uma forma de manter os limites das profissões, construindo uma identidade profissional. Portanto, esse destaque na competência técnica muitas vezes limita o olhar dos profissionais de saúde em relação à complexidade dos problemas e necessidades de saúde das pessoas. Nesse mesmo relatório da Comissão independente da Revista Lancet evidencia a dificuldade para trabalhar em equipe dos profissionais de saúde. Essa dificuldade é pautada na formação uniprofissional, centrado nos conhecimentos e habilidades específicas de cada profissão de saúde.

Outro aspecto relevante é a pouca participação do setor da saúde na discussão sobre reformas na formação dos profissionais de saúde, isso pode ter implicações para o futuro dos sistemas de saúde. Sendo necessário que os processos de mudanças de formação profissional estejam ajustados a um projeto mais amplo de fortalecimento dos sistemas de saúde. No caso especial o Brasil, para o fortalecimento e consolidação do Sistema Único de Saúde.

Ainda que a preceptoria em saúde deva ser colocada como uma atividade pedagógica, que ocorre nos serviços de saúde, e realizada pelos profissionais da assistência, a maioria desses preceptores não tem a formação adequada para atuar nessa função. Por essa razão, não se reconhecem como educadores ou não se sentem preparados para assumir essa função. (MISSAKA e RIBEIRO, 2011).

Em contrapartida a relação preceptor-educando é uma estratégia fundamental para a descoberta do trabalho coletivo, principalmente porque nessa relação necessita aceitar e valorizar o conhecimento teórico e os sentimentos do aluno, conseguindo o estímulo para o ato de pensar e a construção de hipóteses, respeitando o aluno de uma forma que ele se sinta inferiorizado ou professor seja o sabe tudo, o que favorece a relação horizontal (Barreto et al., 2011).

O preceptor é um dos principais protagonistas no processo de formação dos discentes, tendo como função de mediador no processo de ensino aprendizagem, articulando a teoria e a prática.

Importante pontuar que interação preceptor-aluno deve ser efetiva, se isso não ocorre podemos pensar que o preceptor não se reconhece como ator do processo de reorientação da formação dos profissionais de saúde. Contudo é necessário lutarmos por essa mudança em que a interação seja efetiva entre a universidade, serviços e comunidade e que possam se apoiar nos projetos promovendo a melhoria da formação, das condições de vida das pessoas e da qualidade dos serviços de saúde (SILVA; COSTA, 2019).

REFERÊNCIAS

ACIOLI, S. A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 61, n.1, p. 117-121, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000100019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 nov.2020.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição**. República Federativa do Brasil. Brasília: DF: Senado Federal, 1988.

_____. Ministério da Saúde. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 18 jun.2020.

_____. Ministério da Saúde. Portaria 198 de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação permanente em saúde como estratégia do Sistema de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2004. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>>. Acesso em: 18 jun.2020.

_____. Ministério da Educação. Portaria Interministerial 2.118, de 3 de novembro de 2005. Institui parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde para cooperação técnica na formação e desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 2005. Disponível em: <<http://www.progepe.ufpr.br/portal/portarias/portaria-no-2118-progepe-de-16-de-julho-de-2020/>>. Acesso em: 20 nov.2020.

_____. 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**. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/residencia_multiprofissional.pdf>. Acesso em: 10 out.2020.

BOTTI, Sérgio Henrique de Oliveira; REGO, Sérgio. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis ?. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v.32, n.3, p.363-373, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000300011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 nov.2020.

DIAS, H. S.; LIMA, L.D.; TEIXEIRA, M. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio

de janeiro, v.18, n.6, p.1613-1624, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000600013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 nov.2020.

DYNIWICZ, A. M. **Metodologia da Pesquisa**. São Caetano, SP: Difusão, 2007, p.88.

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**, Rio de Janeiro, v.35, n.3, p.303-310, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022011000300002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 14 nov.2020.

FRENK, J. et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **Lancet**, v. 376, n. 9756, p. 1923-58, 2010. Disponível em: < DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5)>.

REIBNITZ, K. S.; PRADO, M. L. **Inovação e educação em Enfermagem**. Florianópolis: Cidade Futura, 2006.

REIBNITZ, K. S. et al. **Educação permanente em saúde: contribuição para a consolidação do Sistema Único de Saúde**. In: MARTINI, J. G.; FELI, W. E. A. (Org.). Programa de atualização em Enfermagem: saúde do adulto. Porto Alegre: Artmed, 2009. p. 109-141.

SILVA, E.S. P.; COSTA, M.V. **Saúde na Comunidade Integração Ensino-Serviço 1 e 2. In: Curso de Especialização em preceptoria de Saúde**. Universidade Federal Rio Grande Do Norte (UFRN). ESUFRN. 2019. MS. Ebook out 2020.

PIUVEZAM, G. **Metodologia de Pesquisa**. In: Gestão da Política de DST, AIDS, Hepatites virais e Tuberculose, Unidade 4. Natal, EDU FRN, 2016.