

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

**PROPOSTA DE MELHORIA DO COMPROMETIMENTO DOS PRECEPTORES
COM A RESIDÊNCIA MÉDICA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA DO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO -
HUUFMA**

SABRINA DA SILVA PEREIRA DAMIANSE

SÃO LUIS/MA

2020

SABRINA DA SILVA PEREIRA DAMIANSE

**PROPOSTA DE MELHORIA DO COMPROMETIMENTO DOS PRECEPTORES
COM A RESIDÊNCIA MÉDICA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA DO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO -
HUUFMA**

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) Anety Souza Chaves

SÃO LUÍS - MA

2020

RESUMO

INTRODUÇÃO: Preceptor comprometido com o ensino-aprendizagem resulta em residência de qualidade e atingindo seus objetivos. Nesse contexto, surge a necessidade de criar estratégias para melhorar o comprometimento com a preceptoria. **OBJETIVO:** Melhorar o comprometimento dos preceptores com a residência médica em endocrinologia do HUUFMA. **METODOLOGIA:** Projeto de intervenção, tipo plano de preceptoria a ser realizado na residência médica de endocrinologia do HUUFMA visando treinar os preceptores, reduzir carga horária assistencial e melhorar os espaços físicos e recursos tecnológicos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Superando-se as características essencialmente assistenciais das instituições de saúde, poderemos ter a melhoria do comprometimento de preceptores e da valorização dos princípios da residência médica.

Palavras-chave: preceptoria, comprometimento, ensino.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

A preceptoria refere-se ao exercício sistemático de acompanhamento e orientação profissional na educação em serviço (CECCIM, 2003). O preceptor colabora de forma ativa na preparação dos profissionais para atuarem em cenários complexos, com a exigência de diferentes técnicas e metodologias de prestação de cuidados, além do compromisso ético e político (PAICE; HEARD; MOSS, 2002). Muitas vezes, os preceptores servem de modelo para o desenvolvimento e crescimento pessoal dos recém-graduados e ainda auxiliam na formação ética dos novos profissionais durante determinado período de tempo (TRINDADE, 2000).

As características mais importantes de um preceptor de boa qualidade são o compromisso com a aprendizagem do aluno, o conhecimento do papel do preceptor como um formador e a capacidade de incentivar o aluno em sua aprendizagem (RIBEIRO, 2008). O preceptor do ambiente hospitalar tem como uma de suas atribuições e desafios, a integração de conhecimentos (interdisciplinaridade), a criação de estratégias que aproximem a equipe multiprofissional, promovendo a interação e o diálogo (interprofissionalidade), além de desenvolver nos alunos habilidades e atitudes, ao longo do seu curso de formação, contribuindo para a construção de sua identidade profissional.

Os preceptores devem se comprometer com o processo de ensino-aprendizagem para beneficiar aquele que está sendo formado e despertar satisfação em quem o forma. O preceptor deve estar comprometido com a sua atualização técnica, seu desenvolvimento pedagógico, a instituição, as questões operacionais dos Programas de Residência e, sobretudo, com o residente

e o com o atendimento aos pacientes (MOURA AJCM *et al*, 2013). Desta forma, se obtivermos preceptores com estes níveis de comprometimento, certamente teremos uma residência de qualidade e atingindo seus objetivos.

Nos Hospitais Universitários (HU), temos as enfermarias e os ambulatórios como os cenários práticos mais utilizados para o ensino clínico, sendo este um componente essencial para a formação na área da saúde (BORGES *et al.*, 2015). No entanto, no contexto do HUUFMA, a grande dificuldade na atividade preceptoria está na demanda de pacientes a serem atendidos em um Hospital de Alta Complexidade o que exige consultas prolongadas que comprometem o tempo destinado a preceptoria e exige treinamento constante dos profissionais focando os aspectos pedagógicos de assistência e ensino.

Levando em consideração as metas estabelecidas pelos gestores quanto ao número de atendimentos torna-se inviável um atendimento de qualidade somado ao Ensino. Isto implica no descontentamento dos preceptores e necessidade de reavaliar o número de atendimentos de acordo com as especialidades e carga horaria dos profissionais. Soma-se a isso a falta de qualquer tipo de incentivo financeiro ou de certificação para aqueles que se dispõem a contribuir.

Para que possamos desenvolver um ensino-aprendizagem eficaz, é essencial o preparo do preceptor e da instituição, de forma que o preceptor tenha competência pedagógica e técnica e que a instituição forneça todo o apoio com recursos físicos, humanos e financiamento necessários a este fim. Nesse contexto, surge a necessidade de reavaliar e criar metas para melhorar o comprometimento de preceptores com o ensino-aprendizagem.

No Hospital Universitário da UFMA estão implantados atualmente programas de residência médica e de outras áreas de saúde. O desafio atual inclui a formação de preceptores comprometidos, de modo que o processo de ensino em serviço – que caracteriza a residência – cumpra a sua função e torne mais evidente o que já é possível perceber: a diferença nítida de conhecimento, postura, pensamento clínico organizado e ético entre os profissionais que fizeram e os que não fizeram residência.

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo geral

Melhorar o comprometimento dos preceptores com a residência médica em endocrinologia do HUUFMA.

2.2 Objetivo específico

Treinar os preceptores.

Reduzir carga horária destinada a prática meramente assistencial, sem prejuízo salarial.
Melhorar os espaços físicos e recursos tecnológicos.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoría

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O HUUFMA encontra-se integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS), inserido na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando garantir a atenção integral à saúde da população por ele atendida. É um complexo hospitalar constituído por três unidades: Presidente Dutra, Materno Infantil e Campus Bacanga, com um total de 573 leitos hospitalares. Não se configura apenas como um órgão da Administração Pública Federal que tem por finalidade englobar assistência, ensino, pesquisa e extensão na área de saúde e afins, como também é um hospital de ensino certificado pelo Ministério da Educação - MEC e Ministério da Saúde - MS de acordo com a Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.000 de 15 de abril de 2004.

Dessa forma, o HUUFMA assume a missão de promover a formação de profissionais com autonomia e liberdade para desenvolver suas competências na área de saúde da população, visando uma assistência que atenda integralmente os princípios do SUS, tendo o propósito de contribuir para o aumento do índice de profissionalização, além de ofertar aos usuários do SUS um profissional qualificado para prestar uma assistência humanizada e com qualidade, atendendo desta forma ao modelo assistencial e ao conceito ampliado de saúde. Nesse contexto se insere a Residência médica do Hospital Universitário da UFMA.

O nosso projeto de intervenção será direcionado ao Centro de Referência em Endocrinologia do Hospital Universitário da UFMA, onde atuam médicos endocrinologistas, médicos residentes nas áreas de endocrinologia e metabologia e clínica médica, estudantes do curso de graduação em medicina da UFMA e demais profissionais de saúde. O foco do nosso plano são os 16 preceptores da residência médica em endocrinologia e metabologia, mas estarão envolvidos nesse projeto também os residentes e internos que atuam nesse setor.

A execução do projeto dependerá de uma ação conjunta do autor desse projeto e dos setores envolvidos na implementação das mudanças nesse setor tais como Comissão de

Residência Médica (COREME), coordenação do internado do curso de graduação em medicina da UFMA e gestores do HUUFMA.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Visando a melhora do comprometimento dos profissionais com a atividade de preceptoria, é necessário que os gestores estejam cientes das dificuldades e de acordo com as mudanças necessárias para a resolução do problema. Diante da situação político econômica atual, julgamos prudente começarmos com mudanças que não implique em aumento de custos.

Como mudanças sugerimos, inicialmente, otimizar a formação pedagógica e didática dos profissionais de saúde, oferecendo cursos de capacitação e treinamento no ambiente de trabalho para aqueles que se dedicam ao exercício da preceptoria. Essa etapa será organizada pela COREME e pela Coordenação do internado do curso de graduação em medicina da UFMA que oferecerão em 2021 o curso de capacitação em preceptoria em residência médica na modalidade híbrida, de 80 horas, sendo 16 horas de encontro presencial e 64 horas online com tutoria e mediação pedagógica contínua. A etapa presencial deverá ser realizada em ambiente de auditório com estrutura física e tecnológica adequadas.

Além disso, é importante a flexibilização de carga horária destinada a prática meramente assistencial, determinando uma fração da carga horaria para fins de melhoria da preceptoria, sem prejuízo salarial, aumentando o tempo de atendimento por paciente, priorizando a discussão do caso clínico, o que implica na redução do número de pacientes agendados e caso seja necessário, contratação de novos profissionais para atingir a meta de pacientes que precisam ser assistidos. Para isso é necessária uma reunião dos preceptores e coordenadores de ensino com os gestores do HUUFMA para exposição de motivos e para estabelecer um número menor de atendimentos por escala para aqueles profissionais que optarem pela preceptoria. É importante nessa etapa verificar o impacto dessa mudança na assistência. Deve ser implantando no ano de 2021 e reavaliado em 1 ano.

Sugerimos ainda a melhoria dos espaços físicos e recursos tecnológicos, observando que as unidades docentes assistenciais são ambientes diferenciados e que espaços pedagógicos são essenciais em todos os setores, além do aparelhamento moderno e necessário à prática médica contemporânea, viabilizando a marcação de exames e consultas para a adequada condução dos pacientes e melhoria das discussões clínicas. Nesse caso, os preceptores devem reunir gestores do HUUFMA e responsáveis pelos setores de estrutura física e tecnológica do Hospital para definir os pontos a serem corrigidos e tentar implementar as mudanças em um prazo de 180 dias.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Como pontos frágeis a serem enfrentados temos o aumento constante de demanda de atendimentos dos usuários do Hospital o que leva a sobrecarga dos profissionais em relação a assistência, comprometendo a carga horaria destinada a implantação do plano de preceptorial e dificultando ainda a aceitação por parte dos gestores sobre a necessidade de flexibilização de carga horária.

Focando nos pontos positivos de oportunidade temos profissionais comprometidos, especializados e treinados para atendimento aos pacientes com doenças de alta complexidade e, portanto, interessados na implantação do plano de preceptorial para tornar o HUUFMA cada vez mais um importante centro de ensino e de pesquisa na formação de profissionais.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O planejamento dessas mudanças seria estabelecido por um projeto piloto onde os profissionais interessados em preceptorial seriam submetidos às mudanças e uma avaliação semestral com a participação dos alunos e residentes, dos profissionais e dos gestores.

Essa avaliação será realizada através de instrumentos de auto avaliação (anexo I) e de avaliação do preceptor (anexo II), baseado em fichas de avaliação da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde do Distrito Federal. O preceptor em atividade de preceptorial que obtiver conceito insatisfatório em mais de 40% dos itens receberá conceito insatisfatório. O profissional com conceito insatisfatório em duas ou mais avaliações poderá ser dispensado das atividades de preceptorial pelos gestores.

Nessa avaliação levamos em conta a exposição do profissional às atividades de desenvolvimento docente, bem como tempo e experiência na atividade considerando ainda o seu grau de especialização na atividade de ensino e seu desempenho como educador; isso demonstraria os benefícios para o Serviço, para a satisfação dos profissionais e para melhoria na atividade de preceptorial.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As unidades de saúde com programas de residência e projetos políticos pedagógicos devem propor e implementar a adequada valorização do preceptor como peça fundamental à integração ensino, serviço e comunidade. Para isso mudanças devem ser implantadas para melhorar o comprometimento dos profissionais de saúde com a atividade de preceptorial e são

essenciais o empenho e o preparo do preceptor e da instituição no processo de ensino-aprendizagem.

Considerando as características sabidamente assistenciais das instituições de saúde, torna-se um desafio o exercício de preceptoria dentro na prática médica assistencial levando-se em conta a baixa capacidade pedagógica e didática de alguns preceptores, a pouca carga horária destinada à preceptoria e demanda assistencial elevada, todos esses são dificuldades importantes a serem enfrentadas na implementação do plano de preceptoria. Quando todos esses problemas forem atenuados, poderemos ter o comprometimento de preceptores com o ensino-aprendizagem e certamente teremos uma residência médica de qualidade e atingindo seus objetivos.

REFERÊNCIAS

BORGES, M. C. et al. Clinical teaching in the real practice settings. *Medicina*, Ribeirão Preto, v. 48, n. 3, p. 249-256, 2015.

CECCIM, R. B.; FERLA, A. A. Residência integrada em saúde: uma resposta da formação e desenvolvimento profissional para a montagem do projeto de integralidade da atenção à saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. (org.). *Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde*. Rio de Janeiro: UERJ-IMS-Abrascop. p. 211-226, 2003.

MOURA, A. J. C. M.; SHIMABUCO, A. K.; GARCIA, A. B. *Motivação e Comprometimento: Fatores que Contribuem para um Efetivo processo Ensino-Aprendizagem na Residência Médica*. ABEM [Internet]. 2013.

PAICE, E.; HEARD, S.; MOSS, F. How important are role models in making good doctors? *BMJ*, v. 325, n. 7366, p. 707-710, 2002.

RIBEIRO, M. M. F.; AMARAL, C. F. S. Medicina centrada no paciente e ensino médico: a importância do cuidado com a pessoa e o poder médico. *Rev Bras Educ Med.*, v. 32, n. 1, p. 90-97, 2008.

TRINDADE, C. E. P. O preceptor na residência médica em Pediatria. *Jornal de Pediatria*, v. 76, n. 5, p. 327-328, 2000.

JOOMLA TEMPLATE. Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde-Fepecs, 2017. Processo Seletivo para Preceptoria dos Cursos de Graduação da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS/FEPECS) – Seleção 2016/2. Disponível em: <http://www.fepecs.edu.br/arquivos/cps/>. Acesso em: 10 de outubro de 2020.

ANEXO I
INSTRUMENTO DE AUTOAVALIAÇÃO DO PRECEPTOR

<p>PRECEPTOR: _____</p> <p>MATRÍCULA: _____</p> <p>SETOR: _____</p> <p>Atua junto a: <input type="checkbox"/> ESTUDANTES <input type="checkbox"/> RESIDENTES</p> <p>Cursos: <input type="checkbox"/> MEDICINA <input type="checkbox"/> ENFERMAGEM</p> <p>Dias da semana: _____</p>
<p>1. Faça uma breve descrição das atividades que desempenhou junto aos estudantes e/ou residentes</p>
<p>2. Assinale as atividades que participou junto aos estudantes e/ou residentes:</p> <p><input type="checkbox"/> VISITAS HOSPITALARES AO LEITO DOS PACIENTES</p> <p><input type="checkbox"/> DISCUSSÃO DE CASOS CLÍNICOS</p> <p><input type="checkbox"/> ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS</p> <p><input type="checkbox"/> REUNIÕES CIENTÍFICAS</p> <p><input type="checkbox"/> AULAS REALIZADAS PELO PRECEPTOR</p> <p><input type="checkbox"/> AULAS REALIZADAS PELOS RESIDENTES E/OU ESTUDANTES</p> <p><input type="checkbox"/> AVALIAÇÃO DE RESIDENTES E/OU ESTUDANTES</p> <p><input type="checkbox"/> REUNIÃO COM A COREME</p> <p><input type="checkbox"/> REUNIÃO COM OS GESTORES</p>
<p>3. Nas atividades junto aos estudantes e/ou residentes, você sugere modificações para aprimorar o processo de formação dos estudantes e/ou residentes?</p>
<p>4. Nas atividades junto aos estudantes e/ou residentes, você sugere modificações para aprimorar a assistência aos usuários da Unidade de Saúde?</p>
<p>5. De que maneira você pode contribuir para aprimorar o processo de ensino-aprendizagem?</p>

ANEXO II
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO PRECEPTOR

AVALIADOR: <input type="checkbox"/> ESTUDANTES <input type="checkbox"/> RESIDENTES. <input type="checkbox"/> GESTORES PRECEPTOR: _____ SETOR: _____ Atua junto a: <input type="checkbox"/> ESTUDANTES <input type="checkbox"/> RESIDENTES Cursos: <input type="checkbox"/> MEDICINA <input type="checkbox"/> ENFERMAGEM
--

AVALIE O DESEMPENHO DO PRECEPTOR DE ACORDO COM OS SEGUINTE CRITÉRIOS:

CRITÉRIO DIDÁTICO PEDAGÓGICO	SATISFATÓRIO		INSATISFATÓRIO	NÃO AVALIADO OU NÃO SE APLICA
	SEMPRE	NA MAIORIA DAS VEZES		
1. Demonstra conhecimento dos métodos de ensino-aprendizagem e domínio das atividades práticas				
2. Demonstra como se executam as habilidades clínicas e procedimentos, dentro do princípio científico, criando oportunidades para o estudante/residente observá-lo quando pertinente.				
3. Faz explicações claras sobre o fundamento para a execução de uma tarefa.				
4. Adapta as atividades de ensino para o nível de experiência dos estudantes/residentes				
5. Oferece oportunidade para que os estudantes/residentes realizem atividades de forma independente.				
6. Apoia os estudantes/residentes em atividades que eles julgam difíceis de executar.				
7. Solicita aos estudantes/residentes que forneça justificativas para suas ações.				
8. Estimula os estudantes/residentes a alcançarem seus objetivos de aprendizagem.				
9. Encoraja os estudantes/residentes a aprenderem coisas novas.				
10. Demonstra disponibilidade para atender aos estudantes/residentes.				
11. Participa e colabora na realização de atividades (aulas, visitas hospitalares, discussões de casos clínicos e demais atividades)				

CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	SATISFATÓRIO		INSATISFATÓRIO	NÃO AVALIADO OU NÃO SE APLICA
	SEMPRE	NA MAIORIA DAS VEZES		
12. Observa o desempenho do estudante/residente durante a realização das atividades.				
13. Dá o retorno efetivo durante ou imediatamente após a observação do desempenho do estudante/residente.				
14. Ajuda a compreender quais os aspectos que o estudante/residente precisa melhorar, identificando suas lacunas de conhecimento e habilidades/desempenhos.				
15. Estimula os estudantes/residentes na identificação de seus pontos fortes e fracos, no aprimoramento de suas fortalezas e na superação de suas fragilidades.				
16. Colabora com o docente na avaliação formativa do estudante.				
CRITÉRIO ATITUDINAL	SATISFATÓRIO		INSATISFATÓRIO	NÃO AVALIADO OU NÃO SE APLICA
	SEMPRE	NA MAIORIA DAS VEZES		
17. Serve como exemplo quanto ao tipo de profissional que você gostaria de ser				
18. Organiza junto ao docente os ambientes para a execução das atividades práticas dos estudantes, criando um ambiente seguro de aprendizagem				
19. Está comprometido com o processo de aprendizagem do estudante.				
20. Comunica adequadamente com os outros membros da equipe de saúde.				
21. Comunica adequadamente com os familiares dos pacientes.				
22. Demonstra respeito.				
23. Demonstra assiduidade e pontualidade.				
COMENTÁRIOS ADICIONAIS E/OU RECOMENDAÇÕES AO PRECEPTOR:				
COMENTÁRIOS/SUGESTÕES/OPINIÕES DO PRECEPTOR:				
CONCEITO FINAL: <input type="checkbox"/> SATISFATÓRIO <input type="checkbox"/> INSATISFATÓRIO				

ASSINATURA DO PRECEPTOR

ASSINATURA DO AVALIADOR