

**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**

**IMPLANTAÇÃO DE INSTRUMENTAL DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO NA  
PRECEPTORIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DA MEAC**

**SANDRA LÚCIA ALVES SIQUEIRA**

**FORTALEZA/CE**

**2020**

**SANDRA LÚCIA ALVES SIQUEIRA**

**IMPLANTAÇÃO DE INSTRUMENTAL DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO NA  
PRECEPTORIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DA MEAC**

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/CE**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** A preceptoria exige qualificação pedagógica, tanto nos aspectos teóricos quanto nos práticos. Diante dos limites impostos pela rotina de trabalho que não permitem um espaço de reflexão da prática, vimos a necessidade de fortalecer o monitoramento e avaliação da Preceptoria na instituição. **Objetivo:** Implantar um instrumental de monitoramento e avaliação da prática ensino-aprendizagem, tipo questionário estruturado. **Metodologia:** Projeto de Intervenção desenvolvido junto à Residência Multiprofissional da Maternidade Escola Assis Chateaubriand. **Considerações finais:** o projeto proporcionará aos profissionais e aos Residentes, a possibilidade de contribuir com a oferta de serviços de qualidade à população, ao transformarem formação e atuação profissional através da troca de saberes.

**Palavras-chave:** Preceptoria; Ensino-aprendizagem; Monitoramento.

### 1. INTRODUÇÃO

A formação em saúde deve ser pensada partindo-se da problematização do processo de trabalho e sua capacidade de acolher e cuidar das necessidades de saúde das pessoas, dos coletivos e das populações. A publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos da área da saúde, a partir de 2001, reforça esse compromisso, observando que as Instituições de Educação Superior (IES) deveriam buscar uma formação que contemplasse o sistema de saúde vigente, o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde (BRASIL, 2001a; 2001b; 2002).

Surgem, então, as residências multiprofissionais, modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu* que, apesar de existirem no Brasil desde os anos 1970, não possuíam legislação específica. Somente em 2005, a Lei Federal 11.129/2005 institui a residência em área profissional de saúde, fato importante para a formação de recursos humanos na área da saúde pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que foi legitimado constitucionalmente em 1990, sendo reconhecido como ordenador da formação em saúde (DIAS et al., 2013).

Assim, a educação pelo trabalho pode fornecer experiências significativas para o processo ensino-aprendizagem, possibilitando a introdução da educação interprofissional. O cenário da prática profissional é o espaço privilegiado para o aluno em formação e para o profissional, como modalidade da educação permanente, pois

gera reflexão sobre as possibilidades da prática do cuidado e do trabalho em equipe (FONSÊCA et al., 2014).

Nesse contexto, surge a preceptoria, atividade de caráter pedagógico, comum na área da saúde, guiada pelo profissional do serviço denominado preceptor, que incorpora o ofício de ensinar a outro para o qual foi preparado, ou seja, cuidar. O preceptor deverá integrar conceitos e valores do ensino e do trabalho ao instruir, aconselhar, inspirar no desenvolvimento dos futuros profissionais, servindo-lhes como exemplo e referencial para a futura vida profissional e formação ética. A preceptoria, como também a função de preceptor, está inserida num contexto de compromisso ético e político, responsabilidade e vínculo (LIMA et al., 2015).

A preceptoria exige qualificação pedagógica, tanto nos aspectos teóricos quanto práticos. Nesse sentido, o preceptor é um facilitador e mediador no processo de aprendizagem e produção de saberes no mundo do trabalho, assumindo papel fundamental ao guiar os estudantes a problematizarem a realidade, refletirem sobre as soluções e agirem para responder às questões do cotidiano do ensino/serviço.

Para o Ministério da Saúde do Brasil, a Preceptoria é:

função de supervisão docente-assistencial por área específica de atuação ou de especialidade profissional, dirigida aos profissionais de saúde com curso de graduação e mínimo de três anos de experiência em área de aperfeiçoamento ou especialidade ou titulação acadêmica de especialização ou de residência, que exerçam atividade de organização do processo de aprendizagem especializado e de orientação técnica aos profissionais ou estudantes, respectivamente em aperfeiçoamento ou especialização ou em estágio ou vivência de graduação ou de extensão. (BRASIL, 2005, p. 47).

A partir do problema inicial levantado durante a construção da matriz de análise situacional e priorizado na matriz decisória - *Como fortalecer o processo de monitoramento e avaliação da Preceptoria?* -, pudemos observar os limites impostos pela rotina de trabalho que não permitem um espaço de reflexão da prática, quais sejam: equipe profissional reduzida, poucos canais de educação permanente em Preceptoria e dificuldades no desenvolvimento de um trabalho multiprofissional ou interdisciplinar, o que nos levou refletir sobre a necessidade de fortalecermos o processo de monitoramento e avaliação da Preceptoria na Residência Multiprofissional em Serviço Social na Maternidade Escola Assis Chateaubriand,

Tendo em vista o acima exposto, observamos que a implantação de um instrumental de avaliação e monitoramento das atividades da Preceptoria faz-se imprescindível para o processo ensino-aprendizagem na Residência

Multiprofissional, pois proporciona momentos de reflexão sobre o cotidiano profissional, a necessidade da educação permanente, as condições de trabalho, a importância do planejamento de atividades efetivas e adequadas ao programa, as fragilidades de aprendizado dos alunos, entre outras.

A avaliação e o monitoramento na Preceptoria corroboram, principalmente, com a maior aproximação entre residentes e preceptores, a partir do momento em que o profissional compreende que é preciso ter uma maior disponibilidade para o acompanhamento adequado do aluno, para que possa garantir uma formação de qualidade, ao mesmo tempo em que reinventa e modifica seu fazer profissional.

## **2. OBJETIVO**

Implantar um instrumental de monitoramento e avaliação da prática ensino-aprendizagem na preceptoria, tipo questionário estruturado, como forma de fortalecer o acompanhamento e a troca de saberes entre Preceptores e Residentes, favorecendo a comunicação, o compartilhamento de ideias e o trabalho em equipe.

## **3. METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Projeto de Intervenção do tipo Plano de Preceptoria.

### **3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA**

O projeto será realizado na Maternidade Escola Assis Chateaubriand - MEAC, localizada na cidade de Fortaleza-CE, cuja missão é promover o ensino, a pesquisa e a assistência terciária à saúde, atuando de forma integrada e como suporte aos demais níveis de atenção do modelo de saúde vigente.

A MEAC integra o Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará (UFC), juntamente com o Hospital Universitário Walter Cantídio. Inaugurada em 1963, a MEAC é hoje reconhecida pelo Ministério da Saúde como maternidade de excelência no atendimento às gestantes de alto risco, além de se destacar como referência na adoção às boas práticas ao parto e nascimento humanizados.

Funciona 24h com emergência aberta, atendendo usuárias com urgências e emergências obstétricas e ginecológicas, entre outros serviços. Segundo dados do

CNES, conta com 129 leitos adultos, 97 leitos neonatais, 07 leitos de UTI Materna e 21 leitos de UTI Neonatal.

O projeto de intervenção tem como público-alvo os alunos da Residência Multiprofissional do curso de Serviço Social, e será executado por um grupo de 10 preceptores que fazem parte da equipe de Assistentes Sociais da Unidade de Atenção Psicossocial, formada por 21 profissionais, entre colaboradoras da Ebserh e da Universidade Federal do Ceará.

### 3.3 ELEMENTOS DO PP

Etapas das ações a serem desenvolvidas:

- Realizar 01 roda de conversa com o público-alvo e equipe executora, com duração de 02 horas, para apresentação do projeto de intervenção e levantamento de possíveis contribuições ao instrumental;
- Articular 02 encontros semanais (presencial ou virtual), com duração de 02 horas, da equipe executora para elaboração participativa do instrumental (questionário estruturado) de monitoramento e avaliação;
- Realizar reunião com Coordenação da Residência Multiprofissional para apresentação da ferramenta elaborada e agendamento da aplicação junto aos Residentes de Serviço Social;
- Aplicar o instrumental de monitoramento e avaliação com os Residentes, de acordo com cronograma elaborado pela Coordenação e equipe executora;
- Analisar respostas e elaborar propostas para a Coordenação da Residência Multiprofissional.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

A implantação do projeto de intervenção poderá encontrar barreiras que fragilizem o processo, tais como: rotina de trabalho que não permite espaço de reflexão da prática, equipe profissional reduzida, canais reduzidos de educação permanente em Preceptoría e dificuldades no desenvolvimento de um trabalho multiprofissional ou interdisciplinar, ausência de sistematização dos planos de Preceptoría, falta de qualificação e conhecimento pedagógico quanto ao papel e à função do Preceptor e ausência de espaços de construção, monitoramento e avaliação do processo de Preceptoría.

Como oportunidade, a instituição apresenta um campo propício para articulação entre ensino, pesquisa e assistência, um cenário institucional com possibilidade de reflexão crítica sobre o fazer profissional, favorecendo a construção de conhecimento científico e aprimoramento das práticas, fatores que poderão fortalecer a execução do projeto.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação do projeto será realizada após a aplicação do questionário, durante reuniões com a equipe executora, com periodicidade trimestral. Cada reunião deverá ser registrada e será elaborado um relatório dos assuntos discutidos e das ideias a serem desenvolvidas na instituição para posterior socialização com o público-alvo e a Coordenação da Residência Multiprofissional.

## 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do problema inicial levantado na matriz de análise situacional e priorizado na matriz decisória, propomos como solução a elaboração de um instrumental que privilegie o monitoramento e a avaliação da prática ensino-aprendizagem e que possa ser aplicado dentro da rotina de trabalho.

Verificamos que temos como facilidades e habilidades: um campo propício para articulação entre ensino, pesquisa e assistência e um cenário institucional com possibilidade de reflexão crítica sobre o fazer profissional. Porém, tínhamos como barreiras uma gestão verticalizada, a falta de incentivo financeiro para promoção de eventos externos e a falta de compromisso dos profissionais envolvidos nas atividades de Preceptoria, mas confiamos que a hipótese de solução apresentada é aplicável à realidade institucional, devendo passar pelo crivo das Gerências e Chefias da instituição, pois necessita de um ajuste na carga horária dos profissionais, a fim de que seja exequível e possa trazer bons resultados para Residentes e Preceptores.

Assim sendo, acreditamos que o presente projeto de intervenção deverá proporcionar a residentes e preceptores, a possibilidade de contribuírem com a oferta de serviços de qualidade à população, a partir do momento em que refletirem sobre a prática ensino-aprendizagem, a fim de transformarem sua formação e sua atuação profissional através da troca de saberes, enriquecendo prática e teoria simultaneamente.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS - ABNT. **NBR 6023:** informação e documentação: referências - elaboração. Rio de Janeiro: ABNT, 2018.

BRASIL. **Lei nº 11.129**, de 30 de junho de 2005 – Institui a Residência em área profissional de saúde. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm)

\_\_\_\_\_. **Parecer CNE/CES nº 1.133/2001**, aprovado em 7 de agosto de 2001 - Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 1.111**, de 05 de julho de 2005 - Fixa normas para a implementação e a execução do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1111\\_05\\_07\\_2005.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1111_05_07_2005.html).

\_\_\_\_\_. **Resolução CNE/CES 3/2014**. Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014 – Seção 1 – p. 8-11.

CECCIM, Ricardo Burg.; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. **O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle**//Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

DIAS, Henrique et al. **A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1613-1624, jun. 2013.

FONSÊCA, Graciela; JUNQUEIRA, Simone. **Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde: ressignificando a formação dos profissionais de saúde**. Curitiba: Appris, 2014.

LIMA, Patrícia; Rozendo, Célia. **Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria Pró-PET-Saúde**. Interface (Botucatu). 2015;19 Supl 1:779-91.

OLIVEIRA, Marilda. Apresentação. In: OLIVEIRA, Marilda et al. **Preceptoria no SUS: caderno do curso 2017**. São Paulo: Hospital Sírio Libanês; Ministério da Saúde, 2017.