

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

**ESTRATÉGIAS PARA MELHORIA DO EXERCÍCIO DA PRECEPTORIA MÉDICA
NA UNIDADE DE ONCOHEMATOLOGIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

SIBIA SORAYA MARCONDES

VITÓRIA/ES

2020

SIBIA SORAYA MARCONDES

**ESTRATÉGIAS PARA MELHORIA DO EXERCÍCIO DA PRECEPTORIA MÉDICA
NA UNIDADE DE ONCOHEMATOLOGIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

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: Profa. Dra. Isabel Karolyne
Fernandes Costa

VITÓRIA/ES

2020

RESUMO

Introdução: A implantação da preceptoria nas instituições de saúde possui inúmeros desafios, refletir sobre esses desafios e as vantagens possibilitam adequar estratégias para uma preceptoria efetiva. **Objetivo:** Elaborar estratégias para melhoria do equilíbrio entre atividades assistenciais e o exercício da preceptoria na unidade de oncohematologia. **Metodologia:** Projeto de intervenção com foco em ações de organização do ensino/assistência, delimitação da demanda e conscientização dos benefícios da preceptoria. É proposto implantação de monitoramento dos resultados, fornecendo informações para melhoria contínua. **Considerações finais:** O projeto visa propor melhorias em um ponto nevrálgico do exercício da preceptoria que é o equilíbrio entre ensino/assistência.

Palavras chave: Preceptoria, Educação Médica, Administração de Serviços de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

Na literatura médica existem diferentes funções para o preceptor e a partir do partir do século XVI esse termo passa a ser utilizado para nomear quem dá preceitos ou instruções, o educador ou o mentor, mas a origem do termo preceptor vem do latim *praecipio*, que significa “mandar com império aos que lhe são inferiores”, sendo utilizado para designar os mestres das ordens militares (BOTTI; REGO, 2008).

Considera-se preceptor em saúde o profissional de saúde que oferece treinamento prático em ambientes de serviços de saúde e atua na orientação e supervisão de atividades práticas de alunos de graduação e residentes. Assim, o preceptor possui duplo papel: atua como profissional na assistência em saúde além do compromisso de ensinar, orientar, supervisionar e servir como modelo para o estudante (DIAS *et al.*, 2015).

A preceptoria é uma atividade de ensino necessária, que favorece um processo de construção de conhecimento mais significativo para a formação humana e profissional, para sua execução é importante ter compromisso com a aprendizagem do aluno, ter conhecimento do papel do preceptor como formador e proporcionar o incentivo para o estudante a ser responsável por sua aprendizagem (LIMA; ROZENDO, 2015). Para um exercício de preceptoria é necessário um perfil de integralidade do cuidado, equidade da atenção e necessita estar de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS (DIAS *et al.*, 2015).

O processo de integração do ensino-serviço público de saúde é preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais. A política do Ministério da Saúde associado com o Ministério da Educação e Cultura (MEC) favorece a inserção de estudantes no ambiente do trabalho em saúde, proporcionando, assim, maior integração do ensino à realidade social, às políticas sociais e ao SUS (TOASSI; DAVOGLIO; LEMOS, 2012).

A Legislação Brasileira, por meio da Lei 8.080/1990, preconiza o papel ordenador do Sistema Único de Saúde (SUS) na formação de recursos humanos para a saúde. Na Portaria nº 6.482, o profissional do setor público deve ter perfil adequado às necessidades de saúde da população (LIMA; ROZENDO, 2015).

Historicamente não há exigência de formação docente para o exercício da preceptoria, não havendo definição de requisitos mínimos necessários nem avaliação desses atributos. Acredita-se que, para ser preceptor, basta ser um bom profissional de saúde. Apesar de muito exigido, não há, para o preceptor, de forma regular nenhum programa para capacitação, qualificação, formação pedagógica e didática, nem remuneração diferenciada para esses

profissionais. Todavia esse entendimento está se modificando, hoje a reflexão é que a preceptoria exige qualificação pedagógica, tanto nos aspectos teóricos quanto práticos (LIMA; ROZENDO, 2015).

Ao discutir o tema preceptoria é importante destacar as inúmeras vantagens proporcionadas pelo seu exercício em uma determinada instituição das quais destaco: contribuir para o crescimento do profissional de saúde através da troca de conhecimentos, fortalecer o aprendizado dos alunos, renovar o desejo de aprender pela presença do estudante no serviço; estimular a busca do conhecimento, do pensamento reflexivo; influenciar o desenvolvimento de novos profissionais (LIMA; ROZENDO, 2015). O estímulo à preceptoria em uma instituição também poderia oportunizar melhorias nos entraves à atuação multidisciplinar da equipe de saúde e ao acesso a um cuidado de forma integral (DIAS *et al.*, 2015). Portanto, a preceptoria é uma necessidade para a formação de profissionais e para melhoria do cuidado com reflexos positivos para a instituição, o profissional, o aluno e à sociedade.

Durante a implantação da preceptoria nas instituições de saúde é possível perceber barreiras ao seu exercício efetivo como a ausência de capacitação técnica dos profissionais que exercem a preceptoria, a falta de planejamento integrado de aprendizagem entre os preceptores e docentes, o entendimento da gestão para valorização da inserção das atividades da preceptoria no fluxo de trabalho da instituição e o equilíbrio entre atividade assistencial e o ensino (DIAS *et al.*, 2015. SUDAN; CORRÊA, 2008. TRAJMAN *et al.*, 2009).

Diante do exposto, nos questionamos: como estimular os profissionais para o exercício da preceptoria? Como equilibrar assistência e ensino com potencial para melhorias na aprendizagem de graduandos e pós-graduandos de medicina? Refletir nos desafios existentes e analisar os cenários de dificuldades e vantagens para implantação de uma preceptoria efetiva torna se imprescindível para instituições de saúde com o objetivo de elaborar estratégias de melhorias para a preceptoria em saúde.

2 OBJETIVO

Elaborar estratégias para melhorias do equilíbrio entre atividades assistenciais e o exercício da preceptoria médica na unidade de oncohematologia do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata se de um estudo de projeto de intervenção tipo plano de preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO/PÚBLICO ALVO/EQUIPE EXECUTORA

O estudo será realizado na Unidade de OncoHematologia do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes que possui 245 leitos, na qual em média 8-10 leitos são destinados à unidade de oncohematologia. Nos ambulatórios é disponibilizado uma sala por profissional a cada horário de atendimento.

O hospital oferta duas vagas de residência médica em oncohematologia e possui em esquema de rodízio 1 residente de clínica médica por mês atuando nas atividades de enfermaria além da presença de internos de medicina em atividades ambulatoriais e de enfermaria.

Atualmente na unidade de oncohematologia as atividades de preceptoria são desempenhadas por 2 médicos hematologistas da EBSRH, 1 médico hematologista UFES/RJU e 1 professor de hematologia da universidade federal/UFES. Os preceptores possuem regime de trabalho e carga horária de trabalho distintas. Estes profissionais executam atividades de ambulatório de hematologia não temáticos, enfermaria geral de casos hematológicos, pareceres médicos hematológicos em todas as unidades de internação do hospital e procedimentos de aspirado e biopsia de medula óssea para realização de exames diagnóstico e de monitoramento de doenças oncohematológicas.

Neste projeto o público serão os internos de medicina, residentes de clínica médica, residentes de hematologia, médicos da unidade de oncohematologia e a equipe executora será composta por médicos da unidade de oncohematologia, professor de hematologia, coordenador de curso e residência e gestão hospitalar representada pelas chefias da unidade de oncohematologia e da gestão do cuidado.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

A partir do objetivo do projeto foi elaborado um plano de ação para a resolução do problema central deste estudo que segue abaixo na tabela 1:

TABELA 1: Plano de ação para a definição de escala de atuação dos profissionais aliados aos objetivos de aprendizagem da preceptoria e sensibilização da instituição para importância da preceptoria

Resultados Esperados	Atividades/Ações	Responsável	Parceiros	Prazo	Recursos
Melhor organização do tempo de ensino e tempo de assistência	Divisão de escala de trabalho para os profissionais em: coleta de exames, laudos de mielograma, atividades de enfermagem, cálculo e prescrição de quimioterapia, ambulatório, pareceres	Gestão hospitalar e equipe médica da unidade de oncohematologia (UOH)	-	30 dias	Reuniões para decisão de divisão de escalas das atividades dos profissionais
	Definição de horário para atualização científica	Gestão hospitalar, equipe médica da UOH e Programa de residência médica	Professores da universidade	30 dias	Reuniões para decisão de temas de atualização e horário de execução
	Definição de horário para planejamento de atividades de preceptoria	Gestão hospitalar, equipe médica da UOH, Programa de residência médica	Professores da universidade	30 dias	Reuniões com os envolvidos
Delimitação de demanda assistencial e de ensino	Delimitar perfil assistencial e quantitativo para internação hospitalar e para atendimento dos ambulatórios	Equipe médica da UOH e gestão hospitalar	Secretaria de Estado da Saúde (SESA) e Alta gestão do hospital	60 dias	Reuniões com a gestão e SESA
	Definição de número máximo de alunos e residentes por atividades	Gestão hospitalar, equipe médica, Programa de residência médica	Alunos e residentes	30 dias	Reuniões para decisão do quantitativo que pode ser absorvido por cada profissional
Conscientizar a instituição da importância da preceptoria e seus benefícios	Informativos, campanhas de valorização das atividades de preceptoria e preceptores	Coordenadores dos departamentos dos cursos da saúde da Universidade/UFES, do programa de residência médica	Setor de comunicação do hospital e alunos através do diretório acadêmico	1 ano (processo contínuo)	Mídias digitais e canais de informação já existentes no hospital e na UFES

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES:

Tabela 2: Descrição das principais fragilidades e oportunidades do projeto de intervenção

FRAGILIDADES	OPORTUNIDADES
Falta de apoio da gestão	Equipe multidisciplinar inserida em hospital escola
Falta de apoio da equipe médica	Atualização científica planejada para os profissionais
Falta de apoio do programa de residência médica hospitalar	Desejo de atualização científica planejada por parte de alunos e residentes
Falta de interesse dos alunos em participar das atividades planejadas	Execução regular de atividade assistenciais que possibilitam aprendizado na área de hematologia
Infraestrutura ruim e espaço físico insuficiente	Estreitamento de relações entre docentes e preceptores
Recursos humanos não compatíveis com a real demanda e necessidade de assistência aliado ao ensino	Contratos estáveis de trabalho que favorece a formação e manutenção de equipes profissionais bem como os treinamentos e capacitação para atender às demandas da população/gestão/ensino.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Para a avaliação do projeto de intervenção é proposto as seguintes estratégias:

- 1- Constituir feedback com alunos e preceptor: a cada rodízio de alunos graduandos (rodízio de internos ocorre a cada duas semanas e do residente de clínica médica a cada mês).
- 2- Constituir feedback com residentes da hematologia: trimestrais.
- 3- Constituir reuniões de equipe de preceptores com os responsáveis pelo programa de residência e professores: trimestrais.
- 4- Realizar levantamentos de quantitativo de atividades assistenciais executadas pré e pós implantação do projeto, tais como número de atendimentos ambulatoriais, número de procedimentos de biópsia de medula óssea e mielograma e número pareceres da especialidade. Essa avaliação permitirá observar o impacto das mudanças nas metas de do quantitativo de assistência pactuadas pelos gestores.
- 5- Elaborar indicadores de satisfação dos pacientes, alunos, residentes e equipe médica através de questionários pré e pós implantação das mudanças, possibilitando avaliar a opinião dos usuários do sistema de saúde, profissionais e alunos e propor melhorias com as informações.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto visa propor melhorias em um ponto nevrálgico do exercício da preceptoría que é o equilíbrio entre ensino e assistência, proporcionando uma discussão entre os atores envolvidos na preceptoría, suas opiniões para a melhoria do processo, delimitação de demanda e divisão de tarefas de forma planejada. Este plano também prevê um monitoramento dos resultados com a implantação de avaliações regulares de indicadores de satisfação dos atores envolvidos e do quantitativo de atividades assistenciais proporcionando dados para melhoria contínua do processo.

É importante salientar que para exercício de uma preceptoría efetiva não basta a preocupação de profissionais, estudantes e professores, visto que, faz-se necessário o envolvimento daqueles que ocupam posições de decisão e cargos de gestão.

Existem muitas barreiras para a implantação de uma preceptoría e este plano de intervenção se propõe a atuar em uma delas, contudo trata se de um passo nesta temática que pode possibilitar outras intervenções favorecendo a consolidação da preceptoría como uma ferramenta para qualificação dos serviços de saúde.

5 REFERÊNCIAS

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? **Rev. bras. educ. med.** vol.32 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2008

DIAS, A. R. N. *et al.* Preceptoria em saúde: percepções e conhecimento dos preceptores de uma unidade de ensino e assistência. **Revista Educação Online**, n. 19, jun-ago 2015. p.83-99

LIMA, P. A. B.; ROZENDO C. A. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do **Pró- PET- Saúde. Interface (Botucatu)**. 2015. 19 Supl 1:779-91.

SUDAN, L. C. P.; CORRÊA, A. K. Práticas educativas de trabalhadores de saúde: vivência de graduandos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, n. 5. 2008. p. 576-582.

TOASSI, R. F. C.; DAVOGLIO, R. S.; LEMOS, V. M. A. Integração ensino-serviço-comunidade: o estágio na atenção básica da graduação em Odontologia. **Educ. rev. [online]**, vol.28, n.4. 2012. pp.223-242. ISSN 0102-4698. <https://doi.org/10.1590/S0102-46982012000400009>.

TRAJMAN, A. *et al.* A preceptoria na rede básica da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro: opinião dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.33, n.1. 2009. p. 24-32