

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

SILVIA BATISTA TORRES CLEMENTE

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E POSSIBILIDADES DE ENSINO EM
SAÚDE EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO – CER III**

CAICÓ/RN
2021

SILVIA BATISTA TORRES CLEMENTE

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E POSSIBILIDADES DE ENSINO EM
SAÚDE EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO – CER III**

**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: Profa. Angela
Cristina Freire Diógenes Rêgo**

CAICÓ/RN

2021

RESUMO

Introdução: A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, regulamenta a formação e o desenvolvimento de trabalhadores na área da saúde, assim, as novas diretrizes curriculares dos cursos da área da saúde trazem em seu bojo recomendações enfáticas quanto à inserção precoce e responsável dos acadêmicos nos serviços de saúde. **Objetivo:** Reorganizar o processo de ensino em saúde entre o Centro Especializado em Reabilitação e Residência Multiprofissional da Escola Multicampi de Ciências Médicas – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptorial que será realizado no Centro Especializado em Reabilitação do município de Caicó/RN. **Considerações Finais:** O cenário da prática é um espaço privilegiado de aprendizado mútuo.

Palavras-chave: Residência multiprofissional. Ensino em saúde. Centro Especializado em Reabilitação.

1 INTRODUÇÃO

No cenário nacional, a temática relacionada à reorientação da formação profissional em saúde, recomenda a inserção precoce dos estudantes das graduações da saúde na rede pública, principalmente nos serviços da Atenção Básica, e tem sido alvo de intensos debates, tanto no meio acadêmico como no interior dos serviços de saúde e comunidade. Preconiza-se que a formação dos profissionais da saúde não se centralize apenas no *locus* hospitalar, mas seja mais ampla, com vivência em outros cenários de produção de atenção à saúde e relacionada ao atendimento das demandas sociais. Este movimento está alinhado ao propósito de qualificar a atenção prestada pelo SUS de forma a concretizar os princípios da integralidade, equidade, e participação social, e também ampliar o escopo da formação profissional em saúde (CABRAL, 2008).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, por sua vez, regulamenta a formação e o desenvolvimento de trabalhadores na área da saúde, assim, as novas diretrizes curriculares dos cursos da área da saúde trazem em seu bojo recomendações enfáticas quanto à inserção precoce e responsável dos acadêmicos nos serviços de saúde. Tal fato permite que os profissionais da Atenção Básica orientem e supervisionem estudantes de

graduação, tendo o serviço público de saúde como cenários de ações teórico-práticas de aprendizagem. (OLIVEIRA, 2012).

Para Junqueira e Oliver (2020), uma alternativa é a diversificação de cenários de aprendizagem que desloque o eixo formador centrado na assistência individual prestada nos serviços universitários especializados, como as clínicas e ambulatórios das instituições de ensino, para um processo pautado no cuidado integral e compatível com a rede de serviços em saúde. Como afirmado por Mendes (2011), mais do que um arranjo poliárquico entre diferentes serviços, eles devem aprofundar e estabelecer padrões estáveis de cooperação e interdependência.

O preceptor é entendido como profissional com importante papel na inserção e socialização do estudante nos equipamentos de saúde por possibilitar que este vivencie o cotidiano dos serviços, evidenciando o caráter formativo do trabalho. Essa estratégia de preceptoria interprofissional faz borrar, portanto, os limites entre saberes e práticas próprias de cada profissão, garantindo espaços de trabalho e educação que mobilizem competências colaborativas em Saúde. (SOUSA, 2017).

Os espaços onde se dá o diálogo entre o trabalho e a educação assumem lugar privilegiado para a percepção que o estudante vai desenvolvendo acerca do outro no cotidiano do cuidado. São espaços de cidadania, onde profissionais do serviço e docentes, usuários e o próprio estudante vão estabelecendo seus papéis sociais na confluência de seus saberes, modos de ser e ver o mundo. (ALBUQUERQUE, 2008).

As mudanças e adequações curriculares para a formação em saúde sofreram mudanças importantes, ao mesmo tempo em que os serviços de saúde encontram dificuldades para receber os estudantes e se adaptar as novas realidades como por exemplo a falta de planejamento do serviço para receber os alunos/residentes, falta de envolvimento da equipe para preceptoria e dificuldade na divisão entre o trabalho e atividade de preceptoria, justificam o desenvolvimento desse projeto de intervenção.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Reorganizar o processo de ensino em saúde entre o Centro Especializado em Reabilitação e Residência Multiprofissional da Escola Multicampi de Ciências Médicas/Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Instituir uma equipe de referência para as atividades de preceptoria;
- Propor espaços de educação permanente durante as reuniões mensais do serviço;
- Propor a reorganização do fluxo dos residentes no serviço.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção, no formato de um Plano de Preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O Cenário do projeto de intervenção é o Centro Especializado em Reabilitação – CER III, que recebe alunos da Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Residência Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil da Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM/UFRN), campos de Caicó/RN.

O Centro Especializado em Reabilitação (CER) é um ponto de atenção ambulatorial especializado em reabilitação, que realiza diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, constituindo-se em referência para a rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência no território. É organizado a partir da combinação de no mínimo duas ou mais modalidades de reabilitação (auditiva, física, intelectual, visual). Habilitado para as modalidades de deficiência física, intelectual e visual, o CER III de Caicó conta com uma equipe multiprofissional composta por médicos (psiquiatra, neurologista e ortopedista), enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, nutricionista, assistente social, técnicos de enfermagem e direção.

O público alvo serão os profissionais de todas as especialidades que tiverem interesse em atuar como preceptor. A Equipe executora serão os

profissionais do serviço que tiverem afinidade e interesse em reorganizar o CER como cenário de prática para preceptoria, preferencialmente um profissional de cada categoria no serviço, estes serão a equipe de referência para preceptoria.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

O projeto será desenvolvido no período de março a dezembro do corrente ano, sendo a avaliação aplicada, aos profissionais e residentes envolvidos nas ações, ao final de cada rodízio de residentes.

1ª Ação: Instituir a equipe responsável pela preceptoria no CER

- Em uma reunião de equipe instituir a equipe de profissionais responsável pela preceptoria no CER, essa será composta por ao menos um profissional de referência de cada especialidade que desejar e tiver interesse em coordenar as atividades de preceptoria no serviço. A equipe de coordenação da preceptoria será formada por profissionais efetivos do serviço, a fim de evitar a rotatividade pela fragilidade dos vínculos com a instituição, visto que a equipe possui muitos profissionais contratados por tempo determinado. Não impedindo que os profissionais contratados por tempo determinado sejam preceptores e participem do processo de construção do projeto. Essa equipe ficará responsável por planejar o fluxo dos residentes e atividades a serem desenvolvidas no cenário, divulgar para os demais profissionais, incluir e motivar toda equipe nas ações de ensino, bem como ser o elo de ligação entre o serviço e a instituição formadora.

Participarão dessa ação todos os profissionais que comparecerem à reunião de equipe de março e/ou abril do corrente ano, a depender de como esteja a situação da Pandemia e o funcionamento do serviço. Os profissionais que desejarem voluntariamente compor a equipe serão a equipe de referência da preceptoria no CER e terão como objetivo coordenar e organizar as atividades de preceptoria no cenário de prática. Para essa ação serão necessários apenas recursos humanos.

2ª Ação: Promover Oficina de Capacitação

- A partir de contato com a instituição de ensino superior promover uma oficina de capacitação quanto o papel do preceptor no Centro Especializado de Reabilitação – CER III de Caicó/RN. E que as reuniões mensais de equipe, próprias do planejamento, tenham horário protegido para educação permanente com relação as atividades planejamento da preceptoria de modo a sensibilizar toda a equipe para as atividades.

A equipe de referência em preceptoria do CER serão os executores dessa ação, bem como podem solicitar a participação de profissionais externos a instituição, para participar das reuniões a partir das demandas que surgirem nas reuniões e solicitação da equipe multiprofissional do CER e residentes. As reuniões serão mensais, que acontecerão nos meses de março a dezembro de 2021, com os profissionais que comparecerem as reuniões. Serão necessários para essas ações projetor de slides, papel, cartolinas, bolas, e demais matérias de expediente para deixar as reuniões mais dinâmicas e ativas.

3ª Ação: Organizar o fluxo dos residentes

- Diante das necessidades do serviço e discutidas nas reuniões, organizar o fluxo dos residentes no serviço de modo a enriquecer a prática e melhorar o processo de ensino, assistência e aprendizado no cenário de prática em questão. Sugerimos a participação dos residentes nas reuniões de equipe e reuniões com a equipe de referência para traçar o planejamento estratégico para as ações a serem desenvolvidas a partir das demandas do serviço.

Essa ação terá como executores a equipe de referência em preceptoria, os profissionais que desejarem participar, os residentes, o responsável técnico e gestão imediata do CER. Acontecerá sempre que iniciar a chegada dos residentes no serviço e rodízios, nos meses de março a dezembro de 2021.

No Quadro 01 apresenta-se o resumo das ações propostas no plano.

	Executores	Período de Execução	Objetivo	Recursos Necessários
1ª Ação: Instituir equipe de referência	Profissionais que participarem da reunião de equipe	Março e/ou Abril de 2021	Coordenar e organizar as atividades de preceptoria no cenário de prática	Recursos humanos
2ª Ação: promover oficinas de capacitação	EMCM e Equipe de referência	Março a Dezembro/2021 (reuniões mensais)	Qualificar e sensibilizar a equipe	Projeto, papel, cartolina, balões, etc
3ª Ação: Organizar o fluxo dos residentes no serviço.	Equipe de referência e demais profissionais (CER)	Março a Dezembro/2021	Melhorar o ensino/aprendizagem e assistência.	Recursos humanos, papel e impressora

Quadro 1: Demonstrativo das Ações.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Fragilidades: divisão do tempo do preceptor para o ensino, pouco tempo dos alunos no serviço devido ao rodízio nos outros serviços, falta de interesse de alguns profissionais para as atividades de preceptoria, bem como pouco entendimento do papel do preceptor, falta de planejamento da equipe para a preceptoria, preconceito dos usuários com os residentes.

Oportunidades: facilidade de diálogo e aproximação com o sistema de ensino, qualificações oferecidas pela instituição formadora, alguns profissionais efetivos na equipe CER, melhora do serviço quanto a estrutura física, recursos materiais e humanos, boa aceitação pela gestão imediata, habilitação do CER.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Será desenvolvido um questionário para avaliação da satisfação dos residentes e profissionais, a ser respondido por esses ao final de cada rodízio de residentes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a reorganização do processo de ensino proposta pelo projeto, o serviço se estrutura para receber os residentes, cada profissional estará ciente do seu papel e suas responsabilidades quanto equipe e cenário de prática, o

que parece que ainda não está claro, espera-se que se tenham horários protegidos para as atividades de preceptoria e assim sejam beneficiados tanto os residentes, que terão suas práticas integradas e organizadas, o serviço com a troca de experiência e a sociedade com práticas mais integrais.

Espera-se, dessa forma, contribuir com o processo de integração entre serviço-ensino-comunidade e assim fazer do CER um cenário mais propício a prática da preceptoria, de forma a sensibilizar toda equipe quanto a importância do seu papel de preceptor. E assim, de nossa responsabilidade quanto profissionais que estão inseridos no contexto do SUS como espaços de formação.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Veronica Santos et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista brasileira de educação médica**, v. 32, n. 3, p. 356-362, 2008.

DE SOUSA, Ádala Nayana. Vivência integrada na comunidade.

FERREIRA, Janise Braga Barros; FORSTER, Aldaísa Cassanho; SANTOS, José Sebastião dos. Reconfigurando a interação entre ensino, serviço e comunidade. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 1, p. 127-133, 2012.

JUNQUEIRA, S. R.; OLIVER, F. C. A preceptoria em saúde em diferentes cenários de prática. **Revista Docência do Ensino Superior**, Belo Horizonte, v. 10, p. 1–20, 2020. DOI: 10.35699/2237-5864.2020.13483. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rdes/article/view/13483>. Acesso em: 21 jan. 2021.

OLIVEIRA, Milca Lopes de et al. PET-Saúde:(In) formar e fazer como processo de aprendizagem em serviços de saúde. **Revista brasileira de educação médica**, v. 36, n. 1, p. 105-111, 2012.

VASCONCELOS, Ana Claudia Freitas de; STEDEFELDT, Elke; FRUTUOSO, Maria Fernanda Petrolí. Uma experiência de integração ensino-serviço e a mudança de práticas profissionais: com a palavra, os profissionais de saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, p. 147-158, 2016.