

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

PLANO DE PRECEPTORIA: UMA PROPOSTA PARA FORTALECER A
INTERAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA SAÚDE

SIMONE SILVA SABINO

UBERABA/MG

2020

SIMONE SILVA SABINO

**PLANO DE PRECEPTORIA: UMA PROPOSTA PARA FORTALECER A
INTERAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA SAÚDE**

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: Prof. Rafael Rodolfo Tomaz de Lima.

UBERABA/MG

2020

RESUMO

Introdução: Embora as ações de formação de preceptores estejam cada vez mais presentes, ainda se faz necessário desenvolver ações que privilegiem a qualificação contínua desses profissionais. **Objetivo:** Elaborar um plano de preceptoria para fortalecer a interação ensino-serviço na saúde. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria, a ser desenvolvido no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. **Considerações finais:** Programas de capacitação para os preceptores que atuam na rede pública são necessários, pois esses atores são responsáveis diretos pelo processo de ensino-aprendizagem dos alunos.

Palavras-chave: Preceptoria; Serviços de Integração Docente-Assistencial; Unidade de Terapia Intensiva.

1.INTRODUÇÃO

A partir da década de 90, ocorreram importantes transformações na política educacional e de saúde, onde ações governamentais passaram a ordenar a formação e capacitação profissional da saúde, a partir dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (SILVA et al., 2018). De acordo com os Princípios e Diretrizes para a Gestão do Trabalho no SUS, descrito nas Normas Operacionais Básicas de Recursos Humanos para o SUS (NOB/RH-SUS), a formação profissional é o processo que sistematiza os conhecimentos técnicos e científicos por meio da educação profissional de nível básico, técnico e superior, com o objetivo de propiciar ao indivíduo o permanente desenvolvimento de aptidões, habilidades, competências específicas e posturas solidárias perante os usuários, para o exercício do trabalho e da educação a fim de inseri-lo nos setores profissionais (BRASIL, 2005; OLIVEIRA, 2015).

Embora as ações de formação para o SUS estejam cada vez mais presentes nas agendas dos Ministérios da Saúde e da Educação, ainda são frágeis e incipientes as iniciativas que privilegiem ações centradas na qualificação permanente dos formadores de profissionais de saúde e educação, a exemplo da preceptoria (PEREIRA; TAVARES, 2016).

As instituições de ensino e pesquisa possibilitam que os envolvidos no processo de ensino e aprendizagem saiam do senso comum e visualizem além da teoria e da prática imposta, mas também os nexos sociais que envolvem a vida dos usuários. Em razão disso, é primordial a existência de um trabalho em coletividade Ensino-Serviço, com o intuito de aproximar os elementos instituições de ensino e os serviços de saúde e compreender o processo de interação entre eles e os sujeitos envolvidos, permitindo o pensar em estratégias para promoção da saúde e também para alcançar uma transformação social. (ARAÚJO et al., 2020).

A promoção à saúde, presente também no ambiente hospitalar, representa uma estratégia de mudança dos modelos tecno-assistenciais, construindo ações que possibilitem aos indivíduos e grupos identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o ambiente de saúde (NETTO; SILVA, 2018).

Preceptoria é um conceito vinculado ao profissional dos serviços de saúde que possui a função de supervisão docente-assistencial, com embasamento teórico que sustente a prática por meio da mediação e da articulação desses conhecimentos, para formação do graduando ou residente (ESTEVEES et al., 2019). E, sobretudo no âmbito da preceptoria desenvolvida dentro

das instituições públicas vinculadas aos SUS, esses profissionais devem ser capacitados pelo poder público, conforme propõe a lei n.º 8.080 de 1990 (BRASIL, 1990).

O preceptor atua como mediador no processo de aprendizagem e, para isso, precisa mobilizar saberes e estratégias que lhe permitam conduzir tal processo, criando condições necessárias para que elas sejam implementadas de maneira satisfatória durante o processo de formação (SANCHES, 2015). É necessário que esses formadores estejam aptos a capacitar as habilidades adequadas às exigências da carreira profissional, a ser exercida com responsabilidade e curiosidade científica (ESTEVEES et al., 2019).

O exercício da preceptoria, mesmo dentro das instituições públicas de saúde e de ensino, deve respeitar o desejo do profissional para realizar tal função e não uma imposição do cargo de profissional da saúde, uma vez que, esse fato pode influenciar na qualidade do trabalho desenvolvido no processo de ensino-aprendizagem dentro dessas instituições. E para que esse trabalho seja eficiente, é necessária uma boa estruturação de programas de formação, em esfera nacional e regional, nas diferentes modalidades de ensino, além da possibilidade de troca de experiências, com intuito de buscar a valorização da função de preceptor (CECCIM et al., 2018).

No entanto, os programas de preceptoria vigentes no país não atendem toda a demanda de profissionais que necessitam ou buscam por capacitações. Observa-se que os preceptores dominam os saberes profissionais, mas não dominam os saberes pedagógicos, necessários à organização de ações formativas. Os cursos de formação pedagógica proporcionam a apropriação do campo da educação na saúde, de modo a ampliar o olhar dos preceptores para questões sobre educação, trabalho e saúde. Além disso, muitos profissionais queixam-se de ficarem muito soltos em relação à atuação e orientação dos alunos, por isso, a implantação de uma política educativa em saúde, seja de formação pedagógica ou de educação permanente, se faz necessária (SANCHES, 2015).

A experiência da preceptoria aumenta a oportunidade para novas experiências de aprendizado, melhora o desempenho das habilidades assistenciais e aumenta a capacidade de gerenciar o cuidado. Portanto, considera-se urgente implantar medidas que possam diminuir a dicotomia existente entre teoria e prática, durante a formação acadêmica, possibilitando a prática do raciocínio crítico, reflexivo e habilidades de tomada de decisão (ESTEVEES et al., 2019).

A motivação para o desenvolvimento deste plano de preceptoria foi definida a partir da dificuldade dos preceptores em atuar no campo prático, sem plano de preceptoria prévio,

na formação dos alunos e residentes de enfermagem, em um hospital público universitário de referência de Minas Gerais (MG).

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

Elaborar um Plano de Preceptoría para fortalecer a interação ensino-serviço na saúde.

2.2 Específicos

- Desenvolver ações de capacitação, pautadas em técnicas didático-pedagógicas;
- Qualificar a atuação dos preceptores na formação dos futuros profissionais;
- Fortalecer o vínculo entre instituição formadora e o serviço de saúde.

3.METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoría.

3.2 Local do Estudo / Público-Alvo / Equipe Executora

O plano de preceptoría será realizado na Unidade de Terapia Intensiva Adulta (UTI-A) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM). O hospital é universitário, terciário, referência no atendimento de urgência, emergência e trauma, abrangendo a Macrorregião Triângulo Sul com 27 municípios, com atendimento 100% pelo SUS. A UTI-A apresenta área para 10 leitos, destinada a pacientes gravemente enfermos e conta com a atuação de equipe multidisciplinar. O público-alvo são os alunos da graduação do curso de enfermagem, os residentes de enfermagem, os preceptores enfermeiros atuantes na UTI-A, os quais foram convidados pela graduação de enfermagem para atuarem como preceptores na unidade, além dos tutores responsáveis, pelo estágio na unidade UTI-A. A equipe executora será composta por esses enfermeiros tutores, responsáveis pela supervisão

dos alunos, e também, pelos enfermeiros preceptores atuantes na UTI-A, responsáveis diretos pelos alunos enquanto os mesmos estiverem em campo de estágio.

3.3 Elementos do Plano de Preceptoría

Os preceptores responsáveis que compõem o quadro da UTI-A deverão, primeiramente, participar de cursos voltados para preceptoría, podendo ser elaborados pelos professores especializados da graduação ou ofertados pela graduação, através do incentivo público, ou acompanhados em plataformas digitais. Após o preparo dos preceptores, iniciará o plano de preceptoría com reuniões periódicas (mensais) entre os tutores, preceptores e alunos, para alinhamento de condutas, definição dos conteúdos necessários, tempo de atuação e horários.

O plano será iniciado com a ambientação dos alunos à equipe da UTI-A, integrando-os como membros do setor. Serão implementadas as diretrizes curriculares do graduando, pautadas na Lei n.º 11.788, de 25 de setembro de 2008, a qual dispõe sobre os estágios (BRASIL, 2008), e do residente no Programa de Residência em Enfermagem Integrada Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (RIMS-UFTM), respectivamente.

Baseando-se no estudo de Longhi et al. (2014), os discentes, tutores e preceptores terão atribuições definidas para o desenvolvimento do presente plano de preceptoría, sendo:

- Atribuições dos discentes: Adquirir conhecimentos e habilidades para um atendimento profissional e humanizado; despertar para o interesse em pesquisas científicas para aprimoramento do processo de ensino-aprendizagem; fomentar atividades de extensão que possam contribuir com a comunidade, com o tratamento dos pacientes e com o crescimento da unidade e dos profissionais que atuam nela; praticar a capacidade de comunicação e tomada de decisões; estabelecer vínculo com a equipe multidisciplinar; cumprir os procedimentos operacionais padrão da unidade; utilizar os equipamentos de proteção individual corretamente; atentar para pontualidade, assiduidade, vestimenta; cumprir as atividades determinadas pelos preceptores; desenvolver as atividades com ética, humanização e consciência técnica.
- Atribuições dos preceptores: possibilitar o contato do estudante com prática no SUS, promover a integralidade e equidade do cuidado; organização, acompanhamento e supervisão das atividades dos estudantes nas dependências da UTI-A; orientar os

alunos nas atividades diárias, orientar na elaboração de planos de cuidado individualizados.

- Atribuições dos tutores: orientar os estudantes nas atividades diárias e controle de frequência; condução do processo de avaliação juntamente com o preceptor; eleger estratégias adequadas que estimulem uma transformação dos indivíduos, ampliando sua capacidade de compreensão; disponibilizar aos alunos o material de apoio necessário ao desenvolvimento das atividades de interação.

QUADRO 1: CRONOGRAMA DO PLANO DE PRECEPTORIA

ETAPA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	RESPONSÁVEIS
Planejamento, revisão, avaliação e pactuação do plano	Ao término de cada semestre letivo (Junho e Dezembro)	Tutores, discentes e preceptores, coordenação do setor, coordenação do curso de enfermagem
Definição do conteúdo e atividades que serão propostas para o semestre	Antes do início do semestre letivo (preferência Janeiro e Agosto)	Tutores e preceptores
Levantamento da necessidades de saúde e atendimento dos pacientes da unidade UTI-A	Antes do início do semestre letivo (preferência Janeiro e Agosto)	Tutores e preceptores
Início das atividades dentro da unidade e apresentação do plano de preceptoria	Primeiro dia de estágio	Tutores, preceptores e alunos e residentes da graduação de enfermagem, responsáveis técnicos pela unidade UTI-A
Desenvolvimento das atividades e rotinas dentro da unidade*	No decorrer do semestre letivo	Preceptores e alunos e residentes da graduação de enfermagem
Interação com a equipe multidisciplinar	No decorrer do semestre letivo	Estudantes de outras disciplinas e outros profissionais de saúde

		atuantes na UTI-A*
Relatório final do estágio e avaliação do preceptor e do tutor	Última semana do estágio na UTI-A	Alunos e residentes da graduação de enfermagem
Relatório final do estágio	Última semana do estágio na UIT-A	Preceptor e tutor
Avaliação final e resultado do estágio	Ao final das atividades letivas de cada semestre	Tutor

Fonte: autora, 2020.

* As principais atividades que serão realizadas pelos alunos e residentes dentro da unidade de UTI-A são: (conferir carrinho de emergência, preencher os indicadores de protocolos de risco de queda, lesão por pressão, participar do programa de prevenção às infecções do trato urinário, infecções de corrente sanguínea e pneumonia associada à ventilação mecânica, praticar a anamnese e exame físico completo; realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem completa; realizar o registro dos atendimentos de forma adequada com clareza; atuar garantindo qualidade do cuidado, segurança do paciente e ética; executar de forma responsável os cuidados na prática de preparo e administração de medicamentos, transporte de pacientes gravemente enfermos, auxiliar em procedimentos de entubação e demais procedimentos médicos invasivos, atuar no protocolo de parada cardiorrespiratória (suporte avançado de vida), realizar cuidados específicos no pós-operatório de cirurgias neurológicas, aparelho digestivo, aparelho urinário, ginecologia, coloproctologia, cirurgia geral, cirurgia torácica, cirurgias ortopédicas, oftalmológicas, politraumatizados, cuidados com grande queimado, cuidados com pacientes traqueostomizados, dialíticos, hematológicos, oncológicos, pacientes clínicos gravemente enfermos, pacientes em choques (cardiogênico, hipovolêmico, séptico, neurogênico, anafilático).

* Profissionais de saúde atuantes na UTI-A: Enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, fisioterapeutas, dentistas, psicólogos, assistentes sociais, auxiliares administrativos, equipe de limpeza, farmacêuticos, fonoaudiologistas e nutricionistas)

3.4 Fragilidades e Oportunidades

Dentre as fragilidades encontradas, podemos citar a dificuldade de ofertas de cursos de preceptoria para qualificação, por parte do sistema público, com abrangência para todos os preceptores da unidade, de forma periódica; há também um distanciamento da coordenação da graduação de enfermagem com as unidades onde são realizados os estágios, pois nem sempre o tutor é presente, dificultando o *feedback* por parte do preceptor.

A carência de comunicação entre a gestão da unidade de saúde com a coordenação da graduação e com a residência de enfermagem, contribui para o aumento das dificuldades para implantação do plano de preceptoria, uma vez que, a adesão dos profissionais envolvidos seria uma grande oportunidade para estimular o desenvolvimento e crescimento desses profissionais, sobretudo o preceptor, que poderá aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos. O preceptor receberá capacitação didático-pedagógica, ampliando suas possibilidades de atuação, e contribuirá para o aprendizado e qualificação dos futuros profissionais de saúde. As unidades também serão privilegiadas porque terão profissionais mais qualificados, o que reflete diretamente nos alunos.

3.5 Processo de Avaliação

Para a avaliação do plano de preceptoria, devem-se realizar reuniões ao término de cada semestre, com a coordenação do setor, coordenação do curso de enfermagem, tutores e preceptores para alinhamento das dificuldades encontradas. Ademais, a avaliação poderá ser complementada por um roteiro para acompanhamento das atividades a serem desenvolvidas pelos alunos durante todo o estágio.

Esse roteiro poderá ser modificado a cada semestre, para implementação no semestre subsequente. Vale ressaltar que o aluno também deverá preencher um formulário, identificado ou não (a critério do aluno), com sugestões e críticas aos planos em vigência, bem como aos tutores e preceptores atuantes.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora sejam reconhecidos os esforços do SUS em ações de formação de profissionais enfermeiros no campo da preceptoria, ainda são ineficientes as iniciativas que contemplem a qualificação permanente desses profissionais enquanto preceptores a serviço da saúde pública. No processo de ensino-aprendizagem, os principais atores são os preceptores e os alunos, no entanto, nem todos os preceptores estão aptos e adaptados a

estreitar a distância entre teoria e prática baseadas em evidências e atreladas à prática didático-pedagógica.

Por isso, os programas de capacitações oferecidos pelo SUS se configuram como importante ferramenta de qualificação profissional, sendo a preceptoria uma atividade fundamental para favorecer o processo de construção de conhecimento na formação humana e profissional. Com isso, o aluno adquire segurança profissional para o desenvolvimento das atividades práticas e se conscientiza do seu papel enquanto futuro agente promotor de saúde.

Fica evidenciado que existe a necessidade de uma maior aproximação das instituições de ensino com os serviços de saúde, para proporcionar a formação de preceptores no que se refere à atualização profissional para ações de ensino. Portanto, não é mais possível pensar no processo de formação em saúde sem a discussão sobre a articulação entre esses dois eixos, para formulação em conjunto de um plano de preceptoria que atenda às necessidades dos alunos no cuidado prestado aos pacientes.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L.; GÓIS, G. B.; FREITAS, G. A.; SOUSA, M. G. O. Serviço social e pesquisa científica: uma relação vital para a formação profissional. **Rev. Katálysis**, Florianópolis, v.23, n.1, Jan/Apr. 2020.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Brasília: Presidência da República, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Princípios e Diretrizes para a Gestão do Trabalho no SUS (NOB/RH-SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. **Dispõe sobre o estágio de estudantes e dá outras providências**. Brasília: Diário Oficial da União, 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. Universidade Federal do Triângulo Mineiro-UFTM. **Pós-graduação, Programa de Residência Integrada Multiprofissional e Uniprofissional**. Brasília. Ministério da Educação, 2020. Disponível em: <<http://www.uftm.edu.br/lato-sensu/residencia-integrada-multiprofissional-e-uniprofissional>>. Acesso em: 22 out. 2020.

CECCIM, R. B.; MENESES, L. B. A.; MENESES, J. R.; ALVARENGA, J. P. O. **Preceptoria e tutoria: ação docente nas residências em saúde**. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/179707>>. Acesso em: 22 mar. 2020.

ESTEVES, L. S. F.; CUNHA, I. C. K. O.; BOHOMOL, E.; SANTOS, M. R. Supervisão clínica e preceptoria/tutoria- contribuições para o estágio curricular supervisionado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.72, n.6, p.1810-1815, out. 2019.

LONGHI, D. M.; OLIVEIRA, J. C.; GALHARDI, M. P.; SANTOS, M. C.; CAPELETTI, N. M.; NASCIMENTO, P. T. A. **Manual de Preceptoria - Interação Comunitária da Medicina/UFSC**. Florianópolis: UFSC, 2014. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/05_08_2014_23.52.03.c6cebac0e7ddf8e55e9d5baa0e065426.pdf>. Acesso em: 08 set. 2020.

NETTO, L.; SILVA, K. L. Reflective practice and the development of competencies for health promotion in nurses training. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.52, 2018.

PEREIRA, C. S. F.; TAVARES, C. M. M. Significado da modalidade de preceptoria no âmbito da residência multiprofissional em saúde num hospital universitário. **Revista Cubana de Enfermería**, Havana, v.32, n.4, out./dez. 2016. Disponível em: <<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/991/210>>. Acesso em: 14 out. 2020.

OLIVEIRA, B. M. F. **Preceptoria na perspectiva da prática integrada: desafios da formação em saúde**. 2015. 180f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2015.

SANCHES, M. M. M. **A instituição preceptoria em uma unidade hospitalar: a prática do profissional de saúde como analisador do processo de formação.** 2015. 119f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2015.

SILVA, R. M.; FREITAS, L. S.; ARAÚJO, C. L. S.; CAMARGO, J. H.; FRANCO, A. M.; SILVA, J. N.; FERRERIA, I. P. Importância da residência em enfermagem no processo ensino-aprendizagem: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual**, Rio de Janeiro, v.86, n.24, p.1-14, out./dez. 2018.