

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 UM PROGRAMA DE FORMAÇÃO DOCENTE VOLTADO
PARA OS PRECEPTORES DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE DA MATERNIDADE
ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND**

VIVIAN BRAGA GOMES DE SOUSA

FORTALEZA/CE

2020

VIVIAN BRAGA GOMES DE SOUSA

**IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE FORMAÇÃO DOCENTE VOLTADO
PARA OS PRECEPTORES DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE DA MATERNIDADE
ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND**

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). Georgia de Mendonça Nunes Leonardo

FORTALEZA/CE

2020

RESUMO

Introdução: É de grande discussão quando se fala no papel do preceptor na formação de profissionais de saúde. **Objetivo:** Implantar programa de formação docente voltado para os preceptores das residências em saúde na Maternidade Escola Assis Chateaubriand. **Metodologia:** Projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptor, em que serão verificadas as necessidades de formação junto aos preceptores, para realização de oficinas temáticas e uso das metodologias ativas. **Considerações finais:** Com essas ações realizadas é esperado o fortalecimento do papel formador do preceptor e de suas atribuições.

Palavras-chave: Preceptor; Ensino; Aprendizagem

1 INTRODUÇÃO

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) foi instituída pelo Ministério da Saúde e da Educação em 2005, por meio da portaria interministerial nº 2117, de 3 de novembro de 2005. As Residências Multiprofissionais em Saúde possuem o apoio do Ministério da Saúde desde 2002. A Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na saúde instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, portaria nº198 de 13 de fevereiro de 2004, que estabelece o financiamento para os Programas de Residências Multiprofissionais de Saúde no Brasil e o investimento na sua potencialidade pedagógica e política, com o objetivo de possibilitar a formação de profissionais e contribuir com a transformação do desenho tecnoassistencial do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006).

Conceitua-se como uma formação em saúde, reconhecidamente um curso de especialização, uma pós-graduação *lato sensu*, pelos Ministérios da Saúde e da Educação, que caracteriza-se pelo trabalho em saúde. Os programas de Residência propõem o desenvolvimento de recurso humano qualificado e procura modificar as práticas de saúde, já que permite a integração da teoria e serviço e permite o olhar crítico sobre os processos de trabalho (SILVA, 2018).

Os programas de RMS trabalham sob o aspecto da preceptor, a formação que se concretiza em cenários de prática, com o acompanhamento e supervisão de um profissional de saúde. Nesse cenário de aprendizagem, a grande característica do preceptor é ser o profissional do serviço, que atua dentro da

assistência e que o torna favorável para o ensino e para a prática profissional (ANTUNES *et al.*, 2017).

É de grande discussão quando se fala no papel do preceptor na formação de profissionais de saúde, pois incorpora o ensino na sua atuação enquanto foi preparado para cuidar. Dessa forma, o preceptor tem papel duplo, como profissional na assistência em saúde e se comprometendo em ser modelo para o estudante e residente, com ações de ensino, orientação e supervisão (SOUZA; FERREIRA, 2019).

De acordo com o Ministério da Educação, a função do preceptor é a de supervisionar diretamente as atividades práticas dos estudantes. Não se exige a formação docente para o exercício da preceptoria, mas ao mesmo tempo, é uma função bastante exigida. Não há nenhum programa para capacitação, qualificação, formação pedagógica e didática, tão pouco diferenciação na remuneração para esses profissionais, a partir do momento que se pressupõe que basta ser um bom profissional de saúde para ser preceptor (LIMA; ROZENDO, 2015).

Os profissionais de saúde que são preceptores se deparam com fatores que influenciam as suas atividades, bem como, a falta de preparo, ausência de espaço físico adequado, escassez de equipamentos e materiais, excesso de trabalho e distanciamento entre as instituições de Ensino Superior e o serviço de saúde. Além de pontos positivos, como a experiência profissional e o tempo de serviço dos preceptores, a troca de experiências na relação preceptor/residente sendo responsável em transmitir o seu saber prático (TRAJMAN *et al.*, 2009).

No meu cenário de atuação observo o grupo de preceptores das residências em saúde que atuam na Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) relatar dificuldades semelhantes a essas apresentadas acima. A partir dessa situação, surge a inquietação: Como fortalecer a atuação do docente preceptor nas residências em saúde?

Assim, é necessário compreender, refletir e discutir o papel e a importância da prática de preceptoria na área de saúde no ambiente hospitalar. Dessa forma, esse trabalho tem como justificativa preencher as lacunas na formação profissional e na atuação do preceptor. Além de ser relevante para o hospital que é instituição escola, onde assume um caráter de cooperador com o processo de ensino e aprendizagem. Desenvolvendo projetos que integrem ensino-assistência

possibilita formar profissionais com perfil mais adequado às diretrizes político-sanitárias beneficiando diretamente à população assistida pelo SUS.

2 OBJETIVO

Implantar programa de formação docente voltado para os preceptores das residências em saúde da MEAC/UFC/EBSERH.

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 cenário escolhido para o estudo foi a MEAC, que faz parte do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará (UFC) e compõe a rede de hospitais vinculados à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

A MEAC tem como missão realizar assistência, ensino e pesquisa para o cuidado com excelência à saúde da mulher e do recém-nascido. É instituição referência no estado do Ceará quanto ao atendimento de nível terciário em obstetrícia, ginecologia e neonatologia.

Atualmente dispõe de 171 leitos ativos para pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) e uma ampla infraestrutura ambulatorial, cirúrgica, obstétrica, diagnóstica e de emergência nas áreas de Obstetrícia, Ginecologia, Mastologia e Neonatologia, com 29 consultórios ao todo. Além da assistência é responsável também pela formação de alunos de graduação e pós-graduação de inúmeros cursos de saúde da UFC e de outras instituições de ensino superior, especialmente das Residências Médica, de Enfermagem e Multiprofissional.

O público alvo consiste nos profissionais preceptores da MEAC e a equipe envolvida na execução do projeto serão a autora do projeto de intervenção

juntamente com os gestores da instituição e professores das instituições de Ensino Superior.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Para atender ao objetivo de implantação de programa de formação docente voltado para os preceptores das residências em saúde da MEAC/UFC/EBSERH, serão realizadas as seguintes ações:

- Verificar, junto aos preceptores, quais suas necessidades de formação docente no âmbito dos programas de residência em saúde;
- Realizar oficinas temáticas sobre a prática do preceptor, a partir das necessidades elencadas pelos atores;
- Promover aproximação para a utilização das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, por meio de aplicação prática.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Dentre os fatores que podem influenciar negativamente, dificultando o processo destaca-se: a carga horária exaustiva na assistência, com número de profissionais reduzidos, grande demanda diária de atendimento ao paciente e lotação do hospital; insegurança devido à falta de formação sobre práticas pedagógicas; distanciamento entre as instituições de Ensino Superior e a unidade hospitalar.

Já as condições que fortalecem a execução do projeto incluem a motivação da equipe de tentar sempre fazer o melhor, a experiência profissional dos preceptores e o papel do preceptor como transmissor de conhecimento.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação irá acontecer no início e ao final da oficina por meio de questionários avaliativos a fim de verificar se os objetivos propostos foram atingidos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com essas ações realizadas é esperado um maior esclarecimento aos profissionais do seu papel formador e de suas atribuições. O preceptor necessita de uma formação permanente e compatível com a realidade. Apesar das dificuldades estruturais e de carga horária extensa o projeto será implantado de forma que possa ser da melhor forma levando em consideração a realidade vivenciada.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, J.M.; DAHER, D.V; FERRARI, M.F.M. Preceptorial como locus de aprendizagem e de coprodução de conhecimento. **Rev. Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 10, p. 3741-8, Out. 2017
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 414 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)
- LIMA, P.A.B.; ROZENDO, C.A. Desafios e possibilidades no exercício da preceptorial do Pró-PET-Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 19, supl. 1, p. 779-791. 2015
- SILVA, L.B. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. **Rev. katálysis**, Florianópolis , v. 21, n. 1, p. 200-209, Jan. 2018
- SOUZA, S.V.; FERREIRA, B.J. Preceptorial: desafios na Residência em Saúde. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde Health Sci**, v.44, n.1, p. 15-21. 2019
- TRAJMAN, A. *et al.*, A preceptorial na rede básica da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro: opinião dos profissionais de Saúde. **Rev. Brasileira de Educação Médica**, v. 33, n. 1, p. 24-32. 2009