

**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**

**SOBRECARGA DE TRABALHO DE MÉDICOS PEDIATRAS E SUA
REPERCUSSÃO NA PRECEPTORIA EM SAÚDE: AVALIANDO O CENÁRIO DE
UM HOSPITAL PÚBLICO DE MINAS GERAIS**

YARA APARECIDA CUNHA FERREIRA ZUZA

UBERLÂNDIA/MG

2020

YARA APARECIDA CUNHA FERREIRA ZUZA

**SOBRECARGA DE TRABALHO DE MÉDICOS PEDIATRAS E SUA
REPERCUSSÃO NA PRECEPTORIA EM SAÚDE: AVALIANDO O CENÁRIO DE
UM HOSPITAL PÚBLICO DE MINAS GERAIS**

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.

UBERLÂNDIA/MG

2020

RESUMO

Introdução: A integração entre serviços de saúde e instituições de ensino superior é indispensável para a formação médica, destacando-se o papel da preceptoria.

Objetivo: Implementar uma análise da sobrecarga de trabalho a qual os preceptores de pediatria do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) estão submetidos durante a sua prática profissional e suas repercussões na preceptoria em saúde. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria. **Considerações finais:** Espera-se que o apoio institucional, a capacitação didático-pedagógica e a adequação da carga horária dos preceptores se tornem imprescindíveis para o bom funcionamento da preceptoria médica.

Palavras-chave: Preceptoria; Condições de trabalho; Pediatria.

1. INTRODUÇÃO

A ordenação da formação de recursos humanos em saúde no Brasil foi atribuída ao Sistema Único de Saúde (SUS) através da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) e da Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080 de 1990 (BRASIL, 1990). A inserção precoce dos profissionais em formação nos cenários do SUS tem sido priorizada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) (BRASIL, 2001) e visa a formação de profissionais aptos a atuar nos diferentes níveis de atenção do SUS e atender às principais necessidades de saúde da população (COHEN, 2001; MAESHIRO et al., 2010). Para que essa formação seja possível, é imprescindível a integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino superior, destacando-se o papel do preceptor nessa realidade (PIZZINATO et al., 2012).

O preceptor é o profissional que atua no serviço de saúde e se responsabiliza pelo acompanhamento direto e orientação das atividades práticas realizadas por estudantes de graduação e pós-graduação, enquanto desenvolve sua função assistencial (HEFFERNAN et al., 2009; MISSAKA; RIBEIRO, 2009; BOTTI; REGO, 2011). O preceptor atua como referência para o profissional em formação auxiliando-o na aquisição de conhecimento, habilidades e atitudes necessárias à prática e apoiando-o na sua inserção no mercado de trabalho. Dessa forma, estabelece-se uma estreita relação de ensino (PANZAVECCHIA; PEARCE, 2014; BROADBENT et al., 2014).

Apesar do estímulo às atividades de ensino integradas à prática pelos programas de incentivo às mudanças curriculares das escolas médicas (ALVES et al., 2013), é frequente a falta de apoio institucional, a ausência de capacitação didático-pedagógica dos preceptores e a sobrecarga de trabalho desses profissionais pela dupla função realizada (SOUZA et al., 2013).

O Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU) é o maior prestador de serviços pelo SUS, em Minas Gerais, sendo referência em média e alta complexidade para toda a região do Triângulo Norte. É o único hospital assistencial conveniado ao SUS para a faixa etária pediátrica na cidade de Uberlândia, Minas Gerais. Desta forma, apresenta uma demanda crescente em número de atendimentos assistenciais pediátricos, ao mesmo tempo em que ocupa o terceiro lugar no *ranking* dos maiores hospitais universitários da rede de ensino do Ministério da Educação.

A alta demanda assistencial e o aumento das atividades práticas, que necessitam de acompanhamento e orientação, no currículo do curso de Medicina tem ocasionado uma sobrecarga de trabalho dos preceptores do Setor de Pediatria do HC-UFU. A análise da sobrecarga de trabalho e suas repercussões na qualidade de vida dos preceptores e em sua prática assistencial e de ensino, poderá levantar os principais problemas do Setor de Pediatria do HC-UFU, possibilitando uma intervenção mais específica que possa resultar em um programa de preceptoria médica de excelência.

2. OBJETIVO

Implementar uma análise da sobrecarga de trabalho a qual os preceptores de pediatria do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) estão submetidos durante a sua prática profissional e suas repercussões na preceptoria em saúde.

3. METODOLOGIA

3.1. TIPO DE ESTUDO

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

3.2. LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O público-alvo são os médicos pediatras que trabalham nos setores de atendimento pediátrico do Hospital de Clínicas da UFU (enfermaria, pronto-atendimento e ambulatório) e que são preceptores dos alunos do último ano da Faculdade de Medicina (internato) durante o estágio de Pediatria e dos residentes de Pediatria da UFU.

O Hospital de Clínicas da UFU é o maior prestador de serviços pelo SUS, em Minas Gerais, e terceiro no ranking dos maiores hospitais universitários da rede de ensino do Ministério da Educação (MEC). Ademais, é referência em média e alta complexidade para 86 municípios da macro e microrregiões do Triângulo Norte.

Possui 520 leitos, sendo 34 leitos de enfermaria destinados à faixa etária pediátrica e 11 leitos de pronto-atendimento de Pediatria. A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica possui capacidade para 8 leitos, enquanto o setor de neonatologia tem capacidade para 60 crianças, sendo 20 destes leitos destinados à UTI Neonatal. O Ambulatório de Pediatria atende cerca de 500 crianças por semana, incluindo atendimentos de Pediatria Geral e subespecialidades.

O Programa de Residência de Pediatria do Hospital de Clínicas da UFU tem um período de duração de 3 anos e disponibiliza 10 vagas anuais. O internato de Pediatria atualmente compreende o quinto ano do curso de Medicina, com cerca de 25 alunos estagiando nos diferentes setores da Pediatria por vez, com rodízio trimestral de turmas.

A equipe de preceptores da Pediatria é composta por 50 médicos técnico-administrativos distribuídos nos diferentes setores da Pediatria (neonatologia, ambulatório, enfermarias, UTI) que cumprem, muitas vezes, além de sua carga horária habitual, plantões nas escalas dos setores de internação, UTI e pronto-atendimento. A equipe executora deste trabalho é composta por um representante da direção clínica do hospital, um representante da equipe de psicologia, um representante do corpo docente da UFU e pela autora deste plano de preceptoría.

3.3. ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Os preceptores serão contatados, por *e-mail*, com uma carta-convite para participarem da avaliação, que será realizada utilizando-se um questionário semiestruturado para análise do perfil dos médicos preceptores, após terem concordado em participar da avaliação e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O questionário será auto-preenchido e aplicado durante o horário de trabalho, no setor de lotação de cada preceptor. Espera-se que todos os preceptores participem da avaliação.

O questionário tratará dos seguintes assuntos: Como você se atualiza para a supervisão dos internos e residentes de pediatria da UFU? Qual a sua carga horária de trabalho atual e quanto desta carga horária está dedicada ao ensino? Você se sente sobrecarregado com o acúmulo de tarefas profissionais? A sobrecarga de trabalho compromete a sua qualidade de vida e a qualidade da assistência aos

usuários? Em sua opinião, qual seria a consequência mais grave que esta sobrecarga de trabalho poderia acarretar?

Imediatamente após a análise do resultado do primeiro questionário, serão iniciadas reuniões quinzenais, na sala de reuniões do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da UFU, com duração estimada de sessenta minutos, entre preceptores, um representante do corpo docente da UFU e um representante da direção clínica do Hospital de Clínicas da UFU, com o objetivo de estabelecer uma maior aproximação entre direção clínica, docência e preceptoria, bem como para implementar o apoio pedagógico para melhorar a formação dos profissionais de saúde e avaliar a possibilidade de uma menor demanda de pacientes atendidos durante o tempo reservado para orientação dos alunos (internos e residentes). Em seguida, será realizada uma programação de apoio psicológico ao grupo de preceptores que demonstrar estresse e/ou insatisfação com a situação, com tempo de duração a ser definido de acordo com a demanda gerada durante as reuniões.

3.4. FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Existem situações que podem, potencialmente, serem capazes de fragilizar a operacionalização do plano: número de preceptores insuficientes para a demanda do serviço; número crescente de demanda de atendimentos assistenciais; falta de estrutura física e recursos materiais adequados a todas as atividades requeridas por um centro de atenção terciário, impossibilitando ou dificultando a educação continuada dos preceptores e a multiplicação do conhecimento adquirido aos alunos; e falta de incentivo da instituição à pesquisa.

Condições que podem fortalecer a execução do projeto são: a participação ativa da direção clínica do hospital em todas as etapas do processo, o fato do hospital ser o maior centro de referência de atenção terciária em saúde do interior do estado de Minas Gerais, e a presença de equipes de saúde diversificadas e especializadas.

3.5. PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O questionário aplicado inicialmente como diagnóstico será aplicado novamente, com periodicidade trimestral, para avaliar a efetividade das ações estabelecidas. Ao final de doze meses, será realizada uma reunião avaliativa, com a presença dos preceptores, docentes, representante da diretoria clínica do hospital e de um profissional da psicologia. A reunião terá como temática a avaliação da melhora na qualidade de vida, formação profissional e condições de trabalho dos preceptores, com realização de avaliação do nível de estresse e satisfação por profissional da psicologia e auto-avaliação pelos preceptores de pediatria do Hospital de Clínicas da UFU.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma maior aproximação entre preceptores, corpo docente e direção clínica do hospital, através das reuniões quinzenais, resultará no levantamento dos problemas mais importantes presentes na prática da preceptoria no Hospital de Clínicas da UFU e da repercussão destes problemas tanto na prática assistencial, quanto no ensino dos alunos e residentes de Pediatria.

Com a problemática conhecida, será mais fácil intervir ajustando a demanda de pacientes atendidos durante o tempo reservado para a prática de preceptoria, formulando cursos para aperfeiçoamento profissional e pedagógico dos preceptores e facilitando o apoio psicológico àqueles identificados como portadores de estresse ou que apresentem fatores de risco para tal.

A estrutura física do hospital, a falta de recursos materiais adequados, a crescente demanda de atendimentos assistenciais e o número reduzido de profissionais dedicados à preceptoria podem ser um obstáculo na implementação do projeto. O apoio institucional, a capacitação didático-pedagógica e a adequação da carga horária dos preceptores são imprescindíveis para o bom funcionamento da preceptoria médica.

REFERÊNCIAS

ALVES, C. R. L.; BELISÁRIO, S. A.; LEMOS, J. M. C.; ABREU, D. M. X.; D'ÁVILA, L. S.; GOULART, L. M. H. F. Mudanças curriculares: principais dificuldades na Implementação do PROMED. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.37, n.2, p.157-166, jun. 2013.

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. T. A. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v.21, n.1, p.65-85, 2011.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 05 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES n.º 4, de 7 de novembro de 2001**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>>. Acesso em: 05 out. 2020.

BROADBENT, M.; MOXHAM, L.; SANDER, T.; WALKER, S.; DWYER, T. Supporting bachelor of nursing students within the clinical environment : Perspectives of preceptors. **Nurse Education in Practice**, v.14, n.4, p.403-409, ago. 2014.

COHEN, J. J. Defining international standards in basic medical education: The World Federation for Medical Education has initiated a timely discussion. **Medical Education**, v.34, n.8, p.600–601, dez. 2001.

HEFFERNAN, C.; HEFFERNAN, E.; BROWN, M. B. G. Evaluating a preceptorship programme in South West Ireland: perceptions of preceptors and undergraduate students. **Journal of Nursing Management**, v.17, n.5, p.539-549, jul. 2009.

MAESHIRO, R.; JOHNSON, I.; KOO, D.; PARBOOSINGH, J.; CARNEY, J. K.; GESUNDHEIT, N.; et al. Medical education for a healthier population: reflections on the Flexner Report from a public health perspective. **Academic Medicine**, v.85, n.2, p.211-219, fev. 2010.

MISSAKA, H., RIBEIRO, V. M. B. A Preceptorial na Formação Médica: o que Dizem os Trabalhos nos Congressos Brasileiros de Educação Médica 2007-2009. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.35, n.3, p.303-310, set. 2009.

PANZAVECCHIA, L.; PEARCE, R. Are preceptors adequately prepared for their role in supporting newly qualified staff? **Nurse Education Today**, v.34, n.7, p.1119-1124, jul. 2014.

PIZZINATO, A.; GUSTAVO, A. S.; SANTOS, B. L. R.; OJEDA, B. S.; FERREIRA, E.; THIESEN, F. V.; et al. A Integração Ensino-Serviço como Estratégia na Formação Profissional para o SUS. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.36, n.2, supl.2, p.170-177, jan./mar. 2012.

SOUZA, A. P. T. C.; SIQUEIRA, E. S.; FERNANDES, G.; CORREIA, I. B.; ARAÚJO JÚNIOR, J. G. C.; SANTOS, L. X.; et al. Residência Médica em Pernambuco : reflexões de um grupo de preceptores sobre cenários e atores. **Cadernos da ABEM**, v.9, p.77-86, 2013.