

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

**INCENTIVO A ADESÃO DE NOVOS PRECEPTORES ENTRE ASSISTENTES DO
SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA**

HELGA BEZERRA GOMES DA SILVA

BRASÍLIA/DF

2020

HELGA BEZERRA GOMES DA SILVA

**INCENTIVO A ADESÃO DE NOVOS PRECEPTORES ENTRE ASSISTENTES DO
SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA**

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. Ramon Evangelista dos Anjos Paiva.

Brasília/DF

2020

RESUMO

INTRODUÇÃO: É de extrema importância um ensino de qualidade em hospitais públicos universitários para a formação dos novos profissionais de saúde, principalmente na área de anestesiologia, e para isso é necessário o incentivo aos médicos assistentes para engajarem nas atividades de preceptoria. **OBJETIVO:** Formulação de planos de incentivo para maior adesão nas atividades de preceptoria entre assistentes do serviço de anestesiologia do Hospital Universitário de Brasília. **METODOLOGIA:** Estudo de intervenção tipo Plano de Preceptoria. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A partir da formalização das demandas vigentes do serviço e estruturação de um coordenador preceptor podemos enquadrar junto às instâncias superiores atrativos para uma maior adesão e qualidade neste processo de ensino.

Palavras-chave: Preceptoria, Hospitais Universitários, Motivação

1 INTRODUÇÃO

É de extrema importância um ensino de qualidade em hospitais públicos universitários para a formação dos novos profissionais de saúde, principalmente na área de anestesiologia, pois temos uma missão muito maior, que é contribuir na formação dos futuros profissionais de saúde para a rede e toda sociedade.

Formação esta que não depende apenas de aspectos técnicos científicos, mas que influencia na construção da relação médico paciente entre os futuros médicos que estão sendo formados com a oportunidade de se tornarem mais empáticos em suas atribuições (NUNES et al., 2020).

De acordo com o que é preconizado pelo Ministério da Educação por meio das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina que é a formação médica com ênfase biopsicossocial (Ministério da Educação, 2014), porém nem sempre contemplado nos serviços de preceptoria.

Dentre inúmeros problemas vigentes na estruturação acadêmica do serviço de anestesiologia do Hospital Universitário de Brasília destacam-se a escassez de protocolos operacionais padronizados ou manuais com descrição das técnicas ou normas para diversas áreas de atuações/procedimentos a qual interfere na uniformização de rotinas e condutas, número insuficiente de preceptores e assistentes, grande número de alunos e espaço físico limitado.

Diante deste cenário há sobretudo a falta de estímulo aos médicos assistentes no serviço para se engajarem nas atividades de preceptoria. Ao que leva a situações delicadas como assistentes anestesiológicos que mesmo na presença de alunos/residentes em suas salas operatórias durante o ato anestésico não se esforçam ou desejam exercer alguma atividade de ensino prático no momento e há reclamação por parte dos discentes.

Esta questão é um problema que se estende a outros serviços e se enquadra muito bem ao que foi identificado pela autora Marina Steinbach (2015, p. 46.) em sua dissertação de mestrado com objetivo de compreender de que forma os preceptores da Residência Multiprofissional em Saúde da Família desenvolvem sua função:

“Caindo de paraquedas- como eu me tornei preceptor (a). No momento que o profissional da área da saúde recebe um aluno, seja de graduação ou de Residência, ele se torna também um professor, com a função de “ensinar” o trabalho, querendo ele ou não. E nessa categoria, podemos perceber que alguns deles não desejaram esse tipo de trabalho.” O que não difere da realidade do nosso serviço.

Por isso a necessidade da implementação de um Plano de Preceptoría de incentivo aos médicos assistentes anestesiólogistas para engajarem nas atividades de preceptoría pois o preceptor ao ampliar seu repertório técnico/profissional e pedagógico, estará favorecendo também a articulação da teoria com a prática, impregnando seu modo de ensinar de novos sentidos, despertando no grupo em que atua um olhar humanizado, sensível e compatível com o cenário em que serão coadjuvantes (SOUZA; FERREIRA, 2019).

Principalmente se evocarmos que a preceptoría é um excelente meio para o crescimento profissional e pessoal por promover troca fortalecendo a aprendizagem; por renovar o desejo de aprender com a presença do estudante no serviço, estimulando a busca do conhecimento, do pensamento reflexivo; por permitir influenciar na prática e participar do crescimento e desenvolvimento de novos profissionais que serão nossos futuros colegas de trabalho (BENTES et al, 2013).

2 OBJETIVO

Estimular a adesão de assistentes do serviço de anestesiologia do Hospital Universitário de Brasília nas atividades de preceptoría.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Estudo de intervenção do tipo Plano de Preceptoría.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

Será realizado no Hospital Universitários de Brasília (HUB) à equipe de médicos assistentes anestesiólogistas que realizam suas atividades no Centro Cirúrgico Central (compreende 6 salas operatórias), Centro Cirúrgico Ambulatorial (compreende 4 salas de operação), Centro Obstétrico (1 sala de operação), exames de Tomografia Computadorizada e ambulatório de avaliação pré anestésica. Recebem turmas de alunos da graduação do curso de medicina do 5º e 8º semestres, internos eletivos e residentes de anestesiologia durante suas atividades diárias.

Será proposto planos de incentivo para maior adesão nas atividades de preceptorías entre os médicos anestesiólogistas assistentes do HUB para as instâncias responsáveis do setor, no caso para Gerência de Ensino e Pesquisa e própria chefia local do serviço além da formação de

uma comissão interna entre os preceptores já vigentes para auxiliar e estimular os colegas médicos a se capacitarem nessas atividades.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Divulgação direta por parte dos preceptores vigentes com colegas assistentes propondo atividades conjuntas de preceptoria, discussões sobre vantagens e desvantagens, esclarecendo sobre o que compreende as atividades e retirando dúvidas. Neste contexto, seria interessante a formação de uma equipe estruturada dos preceptores vigentes com a eleição voluntária e rotativa de um coordenador trocado a cada semestre, juntamente com a participação do chefe do serviço local, no qual todos preceptores participassem desta função.

A partir desta organização poderiam propor protocolos das principais atividades diárias para uniformização das rotinas juntamente com os alunos, definições de calendário para atividades de treinamentos específicos tanto aos assistentes interessados quanto para os alunos entre outras demandas vigentes que poderiam ser pesquisadas por meio de questionários ou entrevistas.

Coordenador dos preceptores seria também o representante junto às instâncias superiores do setor, no caso Gerência de Ensino e Pesquisa, para divulgação e incentivo sobre os cursos de formação oferecidos pela instituição ou cursos gratuitos online além de solicitar cursos ou treinamentos específicos sugeridos pela equipe.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

No caso de atividades já vigentes como sessão clínica semanal no qual todo corpo clínico, residentes e alunos são convidados há pouca adesão por parte dos próprios preceptores e médicos assistentes por dificuldades reais enfrentadas no serviço como a escassez de médicos anesthesiologistas para cobrir a escala diária e conseqüentemente permitir a liberação destes profissionais para estas atividades de ensino.

Oportunidade de justificar e oficializar a demanda junto a instâncias superiores para contratação de novos profissionais médicos anesthesiologistas no serviço. Além de otimizar as propostas de convênio com outros hospitais da rede pública e outras universidades para participação destas atividades principalmente nas reuniões no modo virtual vigente no momento atual. Uma observação é otimizar o esclarecimento e direcionamento dos novos profissionais admitidos no serviço sobre as atividades de preceptoria.

No caso, médicos anesthesiologistas não escalados no dia das atividades de sessão clínica mesmo com disponibilidade de horário não se sentem motivados a participação das mesmas pois alegam que não há ganho real na participação. Sugestão seria que a participação nestas atividades acadêmicas contabilizasse como carga horária no banco de horas ou mesmo como pontuação oficial para concorrer à progressão funcional prevista pela EBSEH.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

No fim de cada mandato semestral deve ser realizado uma avaliação por meio de questionários online das atividades realizadas juntamente com os alunos e os próprios preceptores e assistentes além do questionamento por meio de questionários online também sobre propostas para novas atividades a serem desenvolvidas no próximo semestre.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a implementação do Plano de Preceptorial com a formação e formalização de uma comissão interna de preceptores com um coordenador e um planejamento de atividades de educação continuada. Pode-se organizar melhor as atividades de preceptorial e o serviço ter um ganho como um todo em qualidade e divisão das atividades. Pois há a necessidade de formação dos preceptores, principalmente relativa aos saberes pedagógicos com base na prática reflexiva e à necessidade de equacionar o tempo de dedicação do preceptor ao mundo da escola e ao mundo do trabalho (ARISTIDES, 2019).

Além de que se conseguirmos estímulos mensuráveis como compensação de carga horária ou pontuação em progressão profissional durante as atividades de preceptorial fora da jornada de trabalho será um grande atrativo para maior adesão para estas funções acadêmicas.

Enfatizamos também que no contexto da empatia médica, sabe-se que o ambiente educacional não se restringe apenas ao âmbito universitário, clínico ou hospitalar e que a empatia é crucial para que o ambiente de ensino-aprendizagem cumpra o seu propósito (BONTON, 2016).

Limitações na execução deste projeto seriam a não obtenção destes ganhos secundários para a participação das atividades e a falta de adesão entre os próprios preceptores para a sua auto organização e estruturação, neste caso podemos recorrer a chefias superiores interessadas nesta questão para ajudar neste processo.

REFERÊNCIAS

NUNES, Geórgia Ferreira et al. Análise dos Níveis de Empatia de Professores e Preceptores Médicos de um Curso de Medicina. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v.44, n.1,p. 2-8, mar2020.

Brasil. Ministério da Educação. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília; 2014.

STEINBACH, Marina. **Preceptoría na residência multiprofissional em saúde: saberes do ensino e do serviço**. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Odontologia. Florianópolis, p. 46. 2015.

SOUZA SV, FERREIRA BJ. Preceptoría: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde, **ABCS Health Sciences**, v. 44, n.1, p 15-21, 2019.

BENTES, Alessandra et al. Preceptor de residência médica: funções, competências e desafios. A contribuição de quem valoriza porque percebe a importância: nós mesmos! **Cad ABEM**, v. 9, p. 32-8. Outubro 2013.

ARISTIDES, Jackeline Lourenço. Residentes, preceptores e tutores: construção polissêmica de sentidos. **Revista Educação Psicologia e Interfaces**, v. 3, n. 2, p. 185–196, Maio/Agosto 2019.

BONTON, Roberto Delgado et al. Empatía médica en médicos que realizan el programa de formación médica especializada. Estudio comparativo intercultural en España. *Aten. prim.* v.48, n. 9, p.565-71, 2016.