



UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO NORTE – UFRN
ESCOLA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA UFRN – ESUFRN
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO PRECEPTORIA EM SAÚDE

**O PAPEL DO PRECEPTOR NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE E
SUA VALORIZAÇÃO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA/UNB/EBSERH**

ODETE NAZARÉ VILHENA DE MACEDO

Brasília-DF

2020

Odete Nazaré Vilhena de Macedo

**O PAPEL DO PRECEPTOR NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE E
SUA VALORIZAÇÃO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA/UNB/EBSERH**

**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

Prof^a Rita de Cassia Rebouças Rodrigues

BRASILIA-DF

2020

Resumo

Introdução: O preceptor é um profissional da saúde que oferece treinamento prático em ambientes de serviços de saúde. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi avaliar a percepção e conhecimento dos profissionais de saúde que atuam como preceptores, No Hospital Universitário de Brasília – HUB/UNB, acerca das funções de preceptoria. **Metodologia:** A pesquisa foi do tipo Plano de Preceptoria de caráter exploratória, com abordagem quali-quantitativa que propiciou maior aproximação às informações atinentes à Preceptoria. **Considerações Finais:** Na coleta de dados, utilizou-se a técnica de questionário aplicado a 30 enfermeiros que exercem a atividade de preceptoria.

Palavras-Chaves: Preceptoria; Oportunidades; Fragilidades.

1 – INTRODUÇÃO

O papel do preceptor no contexto da Graduação, Residência e Pós-Graduação em saúde já está estabelecido em bases legais bem sólidas, como podemos destacar a Lei nº 9.394 de 20/10/1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação), bem como as demais Leis, Portarias Interministeriais, Resoluções do CNRMS (Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde), evidenciam o destaque e a necessidade da figura do Preceptor como o elo que firma a consolidação entre a Academia e o Mundo do Trabalho que desejamos seja prestado ao SUS, em todos os seus níveis de Atenção; com qualidade, a uma clientela que vem a Unidade de Saúde com agravantes a sua saúde, que decorrem de falta de emprego-salário, moradia inadequada, sem o fornecimento de água, saneamento básico e mesmo aos desassistidos moradores de rua das grandes cidades. Esse quadro deve ser apontado pelo Preceptor com um olhar à realidade que o circunda, percorrer juntamente com o seu aluno o caminho da intervenção buscando a resolutividade do problema de saúde e se possível promover melhorias no seu contexto sócio cultural.

Ao nos reportarmos ao que norteia a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, em relação à gestão do ensino na realidade de cada Hospital Universitário Federal (HU'S) em DIRETRIZES PARA O EXERCÍCIO DA

PRECEPTORIA NOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS DA REDE EBSERH, 2018, e na evolução histórica da Saúde Pública no Brasil, constatamos o que se segue:

Historicamente podemos afirmar que sempre foram envidados esforços de grupos de profissionais da saúde que entendiam que as melhores condições de saúde da população só poderiam avançar a partir da união de forças da comunidade, profissionais da saúde e esferas governamentais. A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada nos dias 17 a 21 de março de 1986, foi um dos momentos mais importantes na definição do Sistema Único de Saúde (SUS) e debateu três temas principais:

- A saúde como dever do Estado e direito do cidadão,
- A reformulação do Sistema Nacional de Saúde e
- O financiamento setorial

“Na primeira década de 2000, foram introduzidos programas e ações de ativação dos processos de mudança, dos quais podemos citar: as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes), o Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares das Escolas Médicas (Promed), o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), o Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde (PetSaúde), os Programas de Residência em Área Profissional da Saúde (Multiprofissional e Uniprofissional), o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) e o Programa Mais Médicos, dentre outros. Essas estratégias governamentais, voltadas à formação em saúde, estabelecem a aproximação entre as instituições de ensino e os serviços de saúde, sendo o profissional de saúde, no papel de preceptor, um agente protagonista no processo formativo.

Nos Programas de Residências, as atividades de formação têm por objetivo desenvolver habilidades, competências e atitudes para os profissionais atuarem em determinadas situações loco regionais de saúde. As residências têm como características a formação em serviço, supervisão direta por profissionais capacitados (preceptoria), supervisão acadêmica (tutoria), cenários de formação e prática em serviços da rede de atenção à saúde, nos três níveis de complexidade” (EBSERH, 2018).

“A qualidade do ensino e da pesquisa dos hospitais universitários está diretamente ligada à qualidade do trabalho desenvolvido pelos profissionais que atuam como docentes e preceptores no cumprimento do projeto pedagógico dos diversos cursos da área de saúde e outras afins. Assim, assegura-se a excelência da formação técnica, científica e humanística, ao tempo em que se observam os princípios norteadores do trabalho em saúde, notadamente a ação em equipe, o respeito às pessoas e o comportamento ético”. (EBSERH, 2018)

“Ao considerar a posição estratégica do exercício da preceptoría nas redes de educação e saúde, faz-se necessária a definição de uma política de apoio e incentivo a esta atividade, que promova o desenvolvimento de competências em educação em saúde e potencialize a qualidade do ensino e da pesquisa integrados aos serviços assistenciais. A instituição destas orientações nos hospitais da Rede EBSERH permitirá um acompanhamento mais próximo das atividades de preceptoría, por meio dos processos de capacitação, monitoramento e avaliação. Terá igualmente a função motivacional, pelo reconhecimento e valorização dos preceptores, o que trará como consequência um melhor desempenho desses profissionais no aspecto técnico-educacional e nas relações com os discentes. (EBSERH, 2018)

- **PERFIL Preceptor** caracteriza-se pelo exercício da supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com formação mínima de especialista. Para a residência uni ou multiprofissional, o preceptor deverá, preferencialmente, ser da mesma área profissional do residente sob sua supervisão, estando presentes no cenário de prática. O preceptor do programa de residência médica será inserido no projeto pedagógico do programa cadastrado no sistema da CNRM.

Assim como a Residência Médica a Residência Multiprofissional e a graduação, se caracterizam pela modalidade de ensino baseado no treinamento em serviço e nesse contexto se destaca o papel do Preceptor.

Dessa forma a preceptoria de residência e graduação têm papel determinante na formação de profissionais da Saúde, uma vez que promove a integração da teoria com o mundo do trabalho e a visão realística do Sistema Único de Saúde como o maior efetivador das ações de saúde ofertados à população brasileira.

Como enfermeira assistencial que atua na Unidade de Gestão de Leitos do HUB/UNB e como preceptora de alunos do 9º e 10º semestre da Graduação em Enfermagem, contribuição em pesquisas de alunos de Saúde Coletiva e Gestão de Saúde, bem como de Economia e Tecnologia da Informação; e atuante na Educação de Jovens e Adultos em nível técnico desde 1991. E no exercício da preceptoria desde 2015 no HUB/UNB, nasceu o interesse de realizar esse trabalho para identificar as dificuldades enfrentadas por esses profissionais e discutir potenciais efeitos que a preceptoria em conjunção com os requisitos da profissão. Como (enfermeiros) podem ter a percepção considerando certos aspectos, tais como:

- Capacidade dos preceptores de conciliar as atividades assistenciais e as do ensino concomitantemente;
- A importância da valorização dos preceptores pela Instituição de Ensino;
- A necessidade de avaliação destes profissionais no quesito preceptoria para que obtivessem Progressão Horizontal ou Vertical;
- Recebimento de feedback do seu trabalho; e
- Se há devida recompensa tanto legalmente quanto financeiramente para as atividades de ensino no PCCS da instituição.

O presente estudo tem sua importância ao contribuir para a reflexão do Papel do Preceptor na Formação dos Profissionais da Saúde e sua valorização no Hospital Universitário de Brasília/UNB – Rede EBSEH.

2 - OBJETIVO:

Explicitar os conceitos e atuação do preceptor dos programas de Residência Médica, Multiprofissional e Graduação, e seu reconhecimento para o exercício dessa função, dentro da formação profissional da saúde e no mundo do trabalho em saúde.

3 – METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo Plano de Preceptorial que propiciou maior aproximação às informações atinentes à preceptorial, pois esta é uma matéria nova no contexto da formação do profissional da saúde, bem como ao profissional que desenvolve essa atividade e à legislação pertinente e ao seu cumprimento.

3.1 TIPO DE ESTUDO

Plano de Preceptorial

3.2 LOCAL DE ESTUDO (Cenário do Projeto de intervenção)

O Hospital Universitário de Brasília – órgão do Ministério da Educação. Hospital de Ensino (HE) vinculado à Universidade de Brasília (UnB), sob gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Atualmente o HUB é o principal campo de capacitação em serviço para mais de mil estudantes da UnB, com destaque para os cursos de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Saúde Coletiva, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Odontologia, Nutrição e Farmácia, dos diferentes câmpus da UnB. É também campo para estágio dos cursos de Pedagogia, Psicologia, Serviço Social, Arquivologia, Administração, Engenharias e Informática.

O HUB oferece à rede pública do Distrito Federal atendimento nas áreas de média e alta complexidade, incluindo além das especialidades fundamentais - clínica médica, cirurgia, pediatria e ginecologia e obstetrícia - cuidados intensivos, cirurgia pediátrica, cirurgia bariátrica, oncologia e transplantes. Atualmente conta com 267 leitos ativos de internação.

O HUB integra a rede de hospitais sentinela da ANVISA e Rede Universitária de Telemedicina (RUTE):

- **“Missão:** Cuidar de pessoas e desenvolver ensino e pesquisa em harmonia com o Sistema Único de Saúde”.
- **“Visão:** Ser um hospital de excelência, acreditado para cuidados de média e alta complexidade, ensino e pesquisa em um contexto humanizado e interdisciplinar”.

- “**Valores:** Ética; Transparência; Compromisso Social, Solidariedade; Responsabilidade Ambiental; Compromisso com a excelência”.

Sob esta perspectiva, atualmente o HUB oferece Programas de Residência Médica em diversas especialidades e de Residência Multiprofissional, com duração de dois anos e carga horária de 60 horas semanais abrangendo diversos profissionais da área da Saúde: Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Saúde Coletiva, Terapia Ocupacional, Farmácia, Pedagogia, Serviço Social, Arquivologia, Administração, Informática e Engenharia.

Assim como a Residência médica, a Residência Multiprofissional e a Graduação se caracterizam com a modalidade de Ensino baseados no treinamento em serviço e nesse contexto se destaca o papel do Preceptor. Dessa forma, a Preceptoria de Residência e Graduação tem papel determinante na formação de profissionais da saúde, uma vez que promove a integração da teoria com o mundo do trabalho e a visão da realidade do Sistema Único de Saúde como o maior prestador das ações de saúde ofertados a população brasileira.

3.3 – ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Nos utilizamos da Matriz SWOT, para a análise da situação problema que envolve o Papel do preceptor na formação dos profissionais de saúde no contexto da UNB/HUB.

3.4 – OPORTUNIDADES E FRAGILIDADES

- **OPORTUNIDADES (Positivo)**

A legislação pertinente, já existente e em implantação nos Hospitais Universitários/ Ensino evidenciam um futuro promissor para as Atividades da Preceptoria e abre caminhos para que outras instituições de Ensino possam nortear suas ações para essa mesma direção de implantação/implementação das políticas de Bases Curriculares dos cursos da Saúde em consonância com às políticas do Sistema Único de Saúde e da empresa EBSEH.

- **AMEAÇAS (Negativo)**

O cumprimento em parte da legislação existente - MEC e EBESERH; Sobrecarga das atividades do preceptor que é um profissional multifunção nas Unidades de Saúde e em que pese essa situação podemos evidenciar nossa vivência, como Enfermeira da Unidade Gestão de Leitos e Ambulatórios, onde semestralmente recebemos alunos dos 9º e 10º Semestres do Curso de Enfermagem, Saúde Coletiva, Economia e Informação e destacamos alguns aspectos:

- a) Normalmente uma semana antes, somos informados dos cronogramas com as atividades que os alunos desenvolverão durante o período que estarão na Unidade acompanhados por uma ficha de avaliação do aluno, entregue pelo professor da disciplina, também pode ocorrer casos em que simplesmente o aluno chega com seu professor no dia de início de suas atividades;
- b) Não participamos do planejamento das atividades esperadas que aluno desempenhe na Unidade, e estas possuem caráter de coleta de informações preciosas à comunidade assistida, à Gestão Hospitalar, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e Ministério da Saúde, o que demonstra a relevância do Serviço à Integração da Academia e o mundo do trabalho no SUS, no que se refere à Regulação, Informação e disponibilidade de serviços à comunidade.
- c) Não recebemos treinamento para ações de Preceptoría, pois muitos profissionais assistenciais estão há muito tempo distanciados das atividades de ensino, isso gera ansiedade e insegurança;
- d) Não existe reconhecimento legal ou compensação: motivacional, legal e financeira ao exercício da preceptoría, em que o profissional que de uma hora para outra torna-se multifunção e multitarefas.
- e) Não recebemos feedback de avaliação e alcance dos objetivos traçados para a formação do aluno;

A legislação já existente nas Bases Curriculares Nacionais, com definição do perfil profissional do Preceptor, o descrevendo como: “Profissional de nível superior, responsável pela integração teoria-prática, num campo de estágio e/ou Residência: ensina, supervisiona, orienta e conduz o aluno na prática da futura profissão, em um

curso da área da saúde”. Inclusive quando a EBSEERH, empresa que administra a quase totalidade dos Hospitais Universitário do Brasil, lança em seus editais de concurso a necessidade de o profissional cumprir as diretrizes para o exercício da preceptoria nos Hospitais de Ensino que compõem a rede EBSEERH, onde destacamos:

Formação Profissional no Sistema Único de Saúde e Define os Hospitais de Ensino; Apresenta as Bases Legais para a preceptoria, define o perfil profissional e suas atribuições; recomendações sobre preceptoria na Rede EBSEERH e trata ainda de Políticas de Incentivos, tais como:

- a) Capacitação para preceptoria;
- b) Gestão por Competência, Norma Operacional e Banco de Talentos;
- c) Estratégias de estímulo e valorização da atividade de preceptoria.

- **FRAGILIDADES**

Legislação de Diretrizes e Bases curriculares dos cursos de Graduação, Residências e Pós-graduação mesmo já estando como implantados, em alguns Hospitais Universitários, ainda se encontram em fase de implantação/ implementação, como é o caso da EBSEERH que prescreve uma política de valorização da atividade de Preceptoria, porém ainda se encontra em fase incipiente, pelo menos na UNB/HUB. Pois em 2018 deu-se o primeiro passo com a efetivação do Curso de Especialização em Preceptoria, mas outros passos dessa valorização estão ainda no campo de promessas e são ainda muito obscuros, podemos afirmar isso quando não existem critérios claros na avaliação de desempenho, principalmente em relação à progressão vertical do empregado e como há limitação financeira, a valorização financeira do preceptor fica comprometida, pois nem todos serão alcançados pelo benefício, mesmo preenchendo os requisitos legais e de competências.

Em nosso entender cada preceptor que hoje exerce esse papel deveria ter uma certificação automática pela UNB; sem que devêssemos ter que percorrer um processo e tramites para obtenção desse documento, **o preceptor visível na instituição;**

Não existe a participação do “Preceptor” nos eventos de planejamento, execução e avaliação dos alunos, como ator atuante na formação destes;

Inexistência de política efetiva que atenda ao dimensionamento de pacientes X preceptoria X alunos, amenizando o stress do profissional que exerce concomitantemente a preceptoria.

Ao realizarmos o cruzamento de fatores da Matriz SWOT, considerando as forças que podem reduzir o impacto de cada fraqueza:

- a) Profissionais no serviço, em número adequado, que possam dedicar-se também ao ensino de campo, uma vez que a preceptoria é mais uma atividade que mesmo estando previsto em Lei, não possui seus papéis definidos e que demanda muito tempo do profissional.

Já considerando-se o fato de quais forças podem ajudar cada oportunidade, destacamos:

- a) A formação do profissional dos serviços de saúde com foco no ensino/avaliação:
 - b) As políticas governamentais existentes;
 - c) As Unidades de Saúde como campo de estágio, coloca o aluno em contato com a realidade do mundo do trabalho, tomada de decisão em seu nível de atuação e desenho de sua atuação dentro do SUS e envolvimento com familiares e comunidade;
- **Cruzamos as forças que podem ajudar em cada ameaça:**
 - a) O conhecimento da realidade local ajuda o aluno e este pode contribuir melhorando os processos, como: rotinas, protocolos/POPS e local de serviço.
 - Quando cruzamos quais as fraquezas podem atrapalhar na hora de aproveitar cada oportunidade:
 - a) Formação do profissional de saúde que atua como preceptor, pouco vinculada ao ensino
 - b) Envolvimento pessoal do profissional com os objetivos do ensino que ocorre em sua unidade
 - c) Avaliação do próprio profissional assistencial recebendo feedback de sua atuação no processo ensino-aprendizagem.

- Concluímos o cruzamento e indagando, quais fraquezas podem potencializar ainda mais cada ameaça?

A apatia do profissional assistencial em buscar maior integração ao que se refere a assistência e o ensino e; percorrer caminhos que o levem a sua maior valorização, o que de certa forma demonstra um grau muito grande de desarticulação entre a academia e o serviço, ainda que ambos tenham o mesmo objetivo: **prestar serviço de qualidade tanto à comunidade quanto na formação futuro profissional.**

- **MATRIZ DE ANÁLISE SITUAÇÃO:**

A Preceptoría vivenciada na prática em realidade no Hospital Universitário de Brasília – EBSEH/UNB, em sua maior capacidade vem sendo apoiada e exercida por profissionais da assistência; sem qualquer orientação quanto aos objetivos planejados pela academia, na maioria distanciados do processo ensino-aprendizagem, com os cuidados diários de uma assistência exaustiva e pouco tempo para dedicar à prática pedagógica, de internos, residentes e graduandos O espaço pedagógico é praticamente inexistente na rotina do profissional assistencial. Uma ou outra atividade ficarão em prejuízo.

- **Desconfortos em relação a atividade de preceptoría no HUB/EBSEH/UNB:**

O profissional assistencial não é chamado a participar do planejamento das atividades que o aluno pretenderá desenvolver na rotina do trabalho.

- a) Não é convidado a participar do processo avaliativo do preceptor/aluno, propiciando correção de falhas;
- b) - A contribuição do preceptor para ajudar a alcançar os objetivos de aprendizado bem como de envolvimento com as famílias, pacientes e comunidade.
- c) - Inexiste o fator motivacional ao preceptor com o feedback de sua contribuição no processo formativo do aluno.
- d) - O reconhecimento da atividade profissional do preceptor no seu papel técnico, legal, financeiro e dimensionamento de pacientes e alunos, por cada profissional:

- Qual a pergunta ou problema queremos responder com esse plano de Intervenção?

O que pode ser feito através das políticas governamentais e da empresa para que o Preceptor seja valorizado, estimulado, inclusive no PCCS e esse plano de cargos carreira e salário seja claro e não limitado a um teto financeiro estipula previamente; bem como no cálculo de dimensionamento relacionados ao cuidado/ensino?

“Ter o papel do preceptor valorizado pela instituição, com base em políticas governamentais que normatizem e regulamentem a atividade profissional, bem como estabelecer o perfil do preceptor, baseado na legislação existente” e no cenário de cada instituição.

- **Declaração do Desejo de Mudanças – Situação Objetivo (SO):**
 - a) Formulação de políticas Governamentais que valorizem a atividade profissional do preceptor e não somente a articulação ensino-aprendizagem-SUS.
 - b) Estabelecimento de uma política de formação pedagógica e de incentivos institucionais e financeiros em apoio à preceptoria.
 - c) Necessidade de reconhecimento da função de preceptor pela academia e pelo serviço, dimensionando os estágios como importantes para o desempenho do futuro profissional, na articulação ensino e o mundo do trabalho:
 - d) Transformar a carga negativa que as situações-problemas (Situação Inicial-SI) trazem, por meio de atividades/ações que possam mudar essa realidade vivenciada por você, formando a sua “Visão de Futuro”.

Que a atividade profissional do preceptor tenha o reconhecimento técnico, legal de dimensionamento e financeiro que todo profissional merece receber em todas as etapas do processo ensino-aprendizagem.

- A situação problema/nó crítico a ser melhorada/enfrentada em minha atividade de preceptora, considerando a realidade local:
 - a) Profissionais em serviço em número suficiente, que possam dedicar-se à pesquisa e ao ensino de campo.

- b) Mesmo existindo legislação que propicie a formação do profissional preceptor – essa ainda é pouco realizada.
- c) A valorização do profissional Preceptor tanto nos aspectos técnico, pedagógico, legal e financeiro, que lhe deem um feedback de suas realizações.
- d) E melhor vinculação do ensino teórico e prática, tornando o aluno profissional reflexivo e apto ao enfrentamento da realidade e isso, incluindo o Preceptor nos processos de planejamento à avaliação dos alunos e toda equipe que participa do processo ensino/aprendizagem.

- **PLANO DE INTERVENÇÃO**

A situação Objetivo, ou seja, qual a proposta de solução para este problema priorizado, o que foi colocado na Matriz de Análise Situacional.

- a) Convidar o Profissional Assistencial que participa do processo ensino-aprendizagem como Preceptor a participar do planejamento e avaliação dos alunos sob sua orientação, para que avalie o alcance dos objetivos traçados em conjunto.
- b) Avaliação em conjunto com a academia da atividade do Preceptor junto aos alunos para os objetivos propostos.
- c) Estabelecer fatores motivacionais ao Preceptor: Técnicos. Legais, financeiros e de dimensionamento de pacientes e alunos, por cada profissional;
- d) Avaliação do Preceptor

- **PROBLEMATIZAÇÃO DO PLANO DE INTERVENÇÃO**

Em minha realidade como preceptor, recebemos alunos do 9º e 10º semestres da graduação do Curso de Enfermagem e outros cursos como: economia, saúde coletiva, processamento de dados e outros. Esses alunos, por estarem em fase de conclusão de cursos, chegam com uma demanda muito grande em relação ao processo de trabalho.

Em nossa vivência, o que recebemos do professor que supervisiona os estágios é apenas um formulário de acompanhamento da frequência, participação e desenvolvimento do aluno e somos orientados a aferir uma nota. Porém sem uma reunião prévia para apresentar projeto, as metas, o alcance dos objetivos; avaliação e feedback do preceptor.

A primeira ação voltada para a valorização do preceptor é esta Especialização em Preceptor, ainda sem propostas nos aspectos: legal, financeiro, inclusão do preceptor no projeto técnico pedagógico da UNB/EBSERH para que seja implementado o dimensionamento aluno/assistência por cada profissional e treinamentos/educação continuada para o preceptor.

- **OBSERVAÇÃO DA REALIDADE:**

Estou inserida no processo ensino-aprendizagem como Enfermeira Assistencial lotada da Unidade de Gestão de Leitos e Ambulatórios do Hospital Universitário de Brasília e participamos da preceptor, acompanhando alunos do 9º e 10º Semestres da graduação em Enfermagem, bem como dos cursos de Saúde Coletiva, Economia e Informação; evidenciando o processo de trabalho e propiciando ao aluno à realidade do ensino e o mundo do trabalho em saúde, preconizado pelo SUS, promovendo a interdisciplinaridade e multiprofissionalidade.

- a) Não participação do projeto técnico pedagógico.
- b) Não participar do processo de estabelecimento das metas propostas ao ensino.
- c) Não participar das discussões dos processos avaliativos do aluno e nem tampouco receber feedback de minha atuação como preceptor para os resultados obtidos.

Mesmo após 7 anos de criação da EBSEH não está estabelecido no PCCS os critérios de progressão ou a devida remuneração aos profissionais que atuam na Preceptor.

- **O que eu posso fazer para mudar?**

- a) Hipótese: levantamento das hipóteses para resolução do(s) problema(s) elencado(s), considerando o estudo realizado na etapa da teorização e as alternativas para a sua resolução.

- b) Promover discussão do tema em diversos fóruns entre colegas, entidade de classe e sindicato – chamando a atenção para existência de uma vasta legislação e ainda sem o devido cumprimento em toda sua plenitude.

A Gerência de Ensino e Pesquisa dos HU'S/ Universidades devem ser esclarecidos sobre as demandas dos Preceptores e o alcance dos objetivos propostos para a formação do aluno. Pois na caminhada a que se refere à valorização e o real papel do Preceptor ao fazer a ponte de integração do estudo ao mundo trabalho na realidade do SUS.

- **APLICAÇÃO À REALIDADE:**

Evidenciamos o nosso compromisso com o meio em que estamos inseridos; no qual ocorre à ação-reflexão-ação ou teoria-prática-teoria. E o exercício da práxis.

Como enfermeira assistencial inserido no contexto dos hospitais universitários, onde recebemos alunos para acompanhamento de suas atividades a ser desenvolvidas na Unidade de Gestão de Leitos e Ambulatórios, em fase de conclusão de curso, onde o aluno se encontra em uma etapa de consolidação dos conhecimentos e até de contribuição com UGLA reformulando ou criando POP'S e alterando e melhorando fluxos de trabalho para melhor atendermos nossa clientela (Usuários do SUS), torna-se necessário ao profissional Assistencial/Preceptor um tempo de qualidade dedicado a suprir as necessidades e apoio ao aluno sob sua orientação.

Que o aluno se torne um agente de mudanças e que auxilie toda a equipe de trabalho a reflexão das novas perspectivas observadas pelo aluno com melhoria em todo processo de trabalho, tornando viável para equipe um novo fluxo que facilite as demandas dela.

Melhorar o envolvimento entre preceptores/alunos e Coordenação/supervisores de estágios.

Esclarecer os objetivos a serem alcançados pelos alunos em conjunto com o seu preceptor.

Mobilizar os envolvidos na preceptoria para que suas demandas possam ser encaminhadas no próximo ACT pelos sindicatos, fazendo-se conhecidas e buscar apoio das Entidades de Classe.

- **PLANO DE EXECUÇÃO:**

- a) Aplicar questionário a rinta Profissionais Assistenciais que exercem a preceptoría;
- b) Apresentar resultado de negociação do Acordo Sindical/ Entidades de Classe;

O presente trabalho de Conclusão de Curso, desenvolveu um plano de intervenção, com o objetivo explicitar o papel, as qualificações do preceptor, no contexto do ensino aprendizagem e assistência. Trata-se de um Plano de Preceptoría

3.5 – PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A pesquisa será de caráter exploratório, com abordagem qualiquantitativa, realizada com 30 enfermeiros (as) que prestam assistência ao paciente e exercem a preceptoría de internos, graduando e residentes, no Hospital Universitário de Brasília – HUB/UNB. Os dados serão coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, onde serão analisadas as seguintes variáveis:

- a) Participação do profissional nas atividades planejadas em cada aula de campo para o aluno, abrangendo todo seu período letivo;
- b) Se percebem-se motivados, capacitados e recompensados, por exercer a preceptoría nos moldes que são colocados hoje pela Empresa EBSE RH?
- c) Se são avaliados no quesito preceptoría, para a progressão vertical bienal?
- d) Se é claro para estes profissionais no resultado do processo de progressão vertical que o exercício da preceptoría foi um fator preponderante para sua progressão?
- e) Se recebem feedback do seu trabalho com os alunos pela gerência de Ensino e Pesquisa do HUB ou da UNB.
- f) Se têm reconhecimento dos órgãos de classe pelo exercício da preceptoría?
- g) Se estão satisfeitos com o dimensionamento no trabalho em relação a pacientes e alunos no mesmo turno de trabalho?

4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Este estudo propiciou a evidencia de que já caminhamos um grande percurso no que se refere a existência de uma legislação que evidencie o papel do Preceptor no processo ensino-aprendizagem, porém ainda nos falta caminhar as etapas que vão desde o treinamento/preparo dos profissionais assistências que desenvolvem atividades de preceptoria nos HU'S até a valorização nos aspectos: Técnicos, dimensionamento de pacientes/alunos por profissionais, PCCS, e integração do Preceptor desde o planejamento às avaliações e feedback.

O preceptor é um profissional necessário à composição do quadro de ensino nas Universidades e Hospitais de Ensino e torna-se necessário estabelecer os critérios de valorização dessa gama de profissionais que não podem continuar invisíveis.

Sabemos que no capitalismo, acontece que para cada efetividade de trabalho executado, sucede uma remuneração e valorização correspondente, tanto do reconhecimento em composição salarial e também no reconhecimento em todos os critérios de valorização, como o PCCS, dimensionamento de pacientes na assistência por cada profissional preceptor e ainda que este faça parte da equipe de ensino, participando do planejamento e avaliação do curso e dos alunos e seja incluído nos vários/mesmos treinamentos a que são destinados aos professores.

Ao concluir torna-se importante que o aluno transforme-se um agente de mudanças e que auxilie toda a equipe de trabalho à reflexão das novas perspectivas observadas pelo aluno com melhoria em todo processo de trabalho, tornando viável para equipe um novo fluxo que facilite as demandas da mesma;

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Capítulo II da Ordem Social, Seção II, artigos 196 a 200. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 03 de set.2020.

BRASIL. Ministério da Educação. LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996, Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Disponível em [Erro! A referência de hiperlink não é válida.](#) Acesso em 15 de jul.2020

BRASIL. Ministérios da Educação e da Saúde. Portaria Interministerial nº 2.400, de 2 de outubro de 2007. Estabelece os requisitos para certificação de unidades hospitalares como Hospitais de Ensino Disponível em <https://abmes.org.br/legislacoes/detalhe/2222/portaria-interministerial-n-2.400> Acesso em 16 de julho 2020

BRASIL. Ministérios da Educação e da Saúde. Portaria Interministerial nº 285, de 24 de março de 2015. Redefine o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino (HE). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 25 de março de 2015. Seção 1, p. 31. Acesso em 16 de jul.2020. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0285_24_03_2015.html. Acesso em 16 de julho.2020

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 375, de 04 de março de 1991. Dispõe sobre a necessidade de estabelecerem-se conceituações para os Hospitais de Ensino. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 6 de março de 1991. Seção 1, p. 4062. Acesso em 15 de jul.2020. Disponível em arpoador.datasus.gov.br/cnes/portarias/PT-375. Acesso em 07 de jul.2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Portaria Conjunta nº 1, de 16 de agosto 1994. [Para Entender a Gestão do SUS - Biblioteca Virtual em Saúde ...](#)

[bvsms.saude.gov.br > publicacoes > para entender gestao](http://bvsms.saude.gov.br/publicacoes/para_entender_gestao) Acesso 15 de jul.2020

BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a *implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html

DIRETRIZES PARA O EXERCÍCIO DA PRECEPTORIA NOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS DA REDE EBSEERH, 2018.

MATRIZ SWOT – COMO FAZER SUA ANÁLISE ESTRATÉGICA. Disponível em <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:B-7njRnJ5ccJ:https://www.agendor.com.br/blog/matriz-swot-como-fazer/+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em 25 de mar.2020

REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO, v. 13, n. 39, Set./Dez. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782008000300010