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 (PP) COMO PROPOSTA DE MELHORIA PARA AVALIAÇÃO DISCENTE

JOÃO COSMO ENEAS

BRASÍLIA/DF 2020

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 (PP) COMO PROPOSTA DE MELHORIA PARA AVALIAÇÃO DISCENTE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoria em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoria em Saúde. Orientador (a): Prof (a). Ramon Evangelista dos Anjos Paiva.

BRASÍLIA/DF 2020

RESUMO

INTRODUÇÃO: o caminho para uma boa avaliação dos discentes na área da preceptoria em saúde, começa com um bom preparo do preceptor. Todo processo de ensino-prática deve ser direcionado como um agregador de conhecimento, incentivando os discentes a aprofundarem cada vez o conhecimento adquirido afim de se sentirem mais seguros quando já estiverem concluídos sua formação. OBJETIVO: o objetivo desse estudo é propor um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria a fim de instrumentalizar o preceptor na avaliação do discente. METODO: esse estudo é do tipo projeto de intervenção no qual será construído um Plano de Preceptoria. O cenário escolhido para aplicação do projeto de intervenção será o Hospital Universitário de Brasília. O plano de intervenção será dividido em: elementos do pp, fragilidades e oportunidades e processo de avaliação.

Palavras-chave: preceptoria, avaliação, plano de intervenção

INTRODUÇÃO

O caminho para uma boa avaliação dos discentes na área da preceptoria em saúde, começa com um bom preparo do preceptor. O preceptor torna a pratica de ensino mais realista, partilha conhecimentos teóricos - científicos dos processos de trabalho, baseado em evidências, e torna mais segura a experiência do discente e do próprio profissional durante o ensino e aprendizado.

Todo processo de ensino-prática deve ser direcionado como um agregador de conhecimento, incentivando os discentes a aprofundarem cada vez o conhecimento adquirido afim de se sentirem mais seguros quando já estiverem concluído sua formação.

O preceptor deve ficar atento as dificuldades individuais e coletivas partilhadas pelo discente, duvidas que vão desde o acolhimento inicial até a formação. Nessa relação de preceptor versus discente há que se tomar cuidado com as avaliações. A avaliação vai muito além de uma menção escrita ao final do curso, pois esse formato de avaliação isoladamente não é capaz de medir o conhecimento do aluno. Para tal, faz-se necessário um olhar mais global que envolva todo o caminho desenvolvido pelo aluno no decorrer de suas atividades durante a residência. Essa avaliação não se limita apenas a observação de erros e acertos, mas também ao poder de resiliência, capacidade de dedicação, interesse em crescer na profissão, bem como respeito às limitações.

O preceptor normalmente é um profissional que não está ligado academia de ensino, a sala de aula, porém ele tem um importante papel na inserção e socialização do recém graduado no ambiente de trabalho (MILLS, 2005). Diante de tal afirmação, fica claro que a avaliação de um discente deve ir muito além de meras provas, o elo entre preceptor e discente ultrapassa a barreira da formalidade teórica. O ambiente de trabalho é mutante e exigirá que o aluno esteja pronto para adaptações, portanto o preceptor deve ter o poder de diminuir a distância e transpõe a teoria e a prática, segundo (BAIN, 1996; ARMITAGE, 1991).

Outro ponto que deve ser levado em consideração, é que o preceptor deve fazer o aluno se deparar com situações na prática estimula-lo a usar os conhecimentos teóricos aprendidos, ou seja, estimular o discente a buscar respostas e ter autonomia a encontrar suas próprias respostas, não sendo apenas um receptor de informações, mas um ser questionador, e autor de seu crescimento profissional.

Uma importante ferramenta de avaliação, se chama avaliação 360°, considerada uma opção moderna, funcional, balizada em diversos livros de gestão de pessoas e com capacidade de afastar a subjetividade do avaliador. A avaliação 360 é capaz de extrair competências,

profissionalismo, prática, cuidado com paciente e discussões sobre pontos fortes e fracos, que podem levar a melhorias individuais, partir de uma auto avaliação, e de todos os demais envolvidos como pacientes, colegas de turma e preceptores. Este processo incentiva o aluno ao amadurecimento, auto responsabilidade e mudanças comportamentais dentro e fora das instituições. (SILVA JMS, 2016).

No entanto, o ato de avaliar não é tão objetivo quanto parece. A ansiedade, o medo do novo, insegurança, valores sociais, religiosos, timidez e pressões psicológicas, são alguns exemplos de dificuldades enfrentadas por alunos que podem refletir de forma negativa em suas avaliações.

O preceptor deve estar preparado para saber lidar com as diferenças e singularidades do corpo discente, daí a necessidade de uma avaliação criteriosa, não apenas para chegar a um valor numérico atribuído ao aluno, mas a algo construtivo que reflete aspectos éticos, perfil comportamental, respeito, segurança, capacidade de tomar decisões, a busca contínua de novos conhecimentos, até atingir um patamar de crescimento desejável em sua vida profissional.

Ademais, a avaliação deve ser algo contínuo e permanente no processo de ensino do docente e partir do trabalho conjunto do professor e dos alunos, a fim de constatar progressos, dificuldades e reorientar o trabalho, fazendo as correções pertinentes (LIBÂNIO, 2013, p. 216).

Há tempos já se ouvia dizer que o professor reprovou tal aluno de forma injusta, pois o mesmo não tinha empatia pelo discente, hoje em dia é possível o preceptor usar vários instrumentos de avaliação para não ser traído em seus posicionamentos finais, tais instrumentos não eximem sua autoridade e responsabilidade, porém servem de embasamentos para não cometer erros ou eventuais injustiças.

Por muito tempo a avaliação foi encarada por muitos como algo punitivo, como se o aluno começasse de 100 pontos e que o preceptor iria amortizando pontos a partir de erros do aluno. Após muitos estudos já podemos ter a clareza que o mais correto é que o discente começa a ser avaliado em uma escala que vai de 0 a 100, ou seja, a medida que vai agregando mais conhecimentos, o mesmo vai ganhando pontos e não perdendo, podemos afirmar que a avaliação é uma escala crescente que permite um feedback tanto para alunos como para preceptores, este em saber se a didática está correta, aquele se é preciso melhorar o seu comprometimento com o aprendizado.

O preceptor não pode apenas tentar suprir as necessidades individuais de alguns alunos, neste caso o processo de avaliação também estará errado, há uma necessidade de fazer algumas comparações com turmas anteriores, especificidades atuais, antes de mudar algo, isso explica a necessidade de usar instrumentos adequados de avaliação.

2 OBJETIVO

O objetivo desse estudo é propor um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria a fim de instrumentalizar o preceptor na avaliação do discente.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

Local: Hospital Universitário de Brasília - UNB/HUB-EBSERH, hospital geral de média e alta complexidade com a missão "Cuidar de pessoas e desenvolver ensino e pesquisa em harmonia com o Sistema Único de Saúde." Hospital natureza pública e dispõe de atendimento 100% SUS. Atualmente conta com 185 leitos ativos de internação.

Dimensionamento dos serviços assistenciais, ambulatorial e hospitalar: unidade de Cabeça e Pescoço, Unidade de Sistema Endócrino e metabólico, Unidade do Sistema Cardiovascular, Unidade do Sistema Digestório, Unidade do Sistema Neuromuscular, Unidade do Sistema Esquelético, Unidade do Sistema Respiratório, Unidade do Sistema Urinário, Unidade de Atenção à Saúde da Mulher, Unidade de Hematologia, Unidade de Oncologia, Unidade de Atenção à saúde da Criança e adolescente, Unidade de Clínica Geral, Unidade Materno Infantil, Unidade de Cuidado de doenças infectocontagiosas, Unidade de Cuidado da Pele e Anexos, Unidade de Atenção Psicossocial, Unidade de Saúde Bucal, Unidade de Atenção à saúde do Idoso. Amostra do estudo: Preceptores, residentes, pacientes e familiares dos pacientes.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Os dicentes, pacientes, familiares dos pacientes e profissionais assistencialistas, todos receberão questionários diferenciados e adaptados pelo preceptor, usando a ferramenta 360 graus.

Avaliação 360 graus do residente

Dicente:Especialidade:				
		Deser	npenho	
1. Trabalho em time/ interpessoal (contribui ativamente para o esforço do time,	EE	AE	PM	ı
divide seu conhecimento e experiência com os outros. Desenvolve relacionamento profissional e exibe conhecimentos organizacionais)				
2. Comunicação (Eficaz em comunicação escrita e verbal; ouve e	EE	AE	PM	ı
encoraja outros a expressar sua idéias e opiniões de modo objetivo)				
3. Liderança (Encoraja o trabalho em time, tem influência sobre os demais, direciona e conduz projetos, estudos, etc)		AE	PM	I
4. Técnica/Funcional	EE	ΑE	PM	1
(Tem profundo conhecimento e capacidade em sua especialidade; usa dados quantitativos e qualitativos de maneira hábil em suas argumentações)				
5. Melhoria contínua (Age rapidamente para executar objetivos; tira vantagens das	EE	ΑE	PM	I
oportunidades e reage às mudanças; promove inovações, conhece o foco do cliente, divide as melhores práticas)				
6. Gerenciamento Pessoal (Conhece projetos/objetivos das tarefas e datas limite;	EE	AE	PM	1
age com integridade, demonstra adaptabilidade, planejamento controle e organização) 				
7. Ponderação/Solução de Problemas	EE	AE	PM	I
(Toma decisões e faz julgamentos informais sobre como executar o trabalho; pensa estrategicamente, inovador e criativo nas propostas alternativas para solução de problemas)				
B. Outros : Segurança, Produtividade, Zelo, Qualidade.		ΑE	PM	ı

EE=Excedeu Expectativas AE=Atingiu Expectativas PM=Precisa Melhorar I=Insatisfatório

Nome do RESIDENTE:	valiação			
Clínica		Localida	ade:	
COMPETÊNCIAS C	COMPORTAN	MENTAIS		
DISCUTIR, DECIDIR, APOIAR				
		Abaixo das Expectativas	Atende as Expectativas	Excede as Expectativas
Define e entende problemas: Reúne fatos necessários antes de tomar decisões; é pró-ativo na pre problemas e age preventivamente; esclarece objetivos/escopo de ur estabelece cronogramas			٥	
Envolve os outros: Convida pessoas que efetivamente possam contribuir na solução de	e problemas		٥	ם
Toma decisões: Toma decisões oportunas; lida com problemas urgentes e importan avalia com precisão os riscos e benefícios associados às decisões e decisões frente à novas informações/dados		۰	٥	0
Apoia decisões: Comunica decisões às pessoas que serão afetadas por elas; impleme decisões tomadas com lealdade ainda que, pessoalmente, não conce		٥	ם	٥
		1		1
Item adicional do residente: Analisa os problemas sob múltiplas perspectivas; é reconhecido como exemplo positivo; encoraja outros a apoiar decisões logo que tornem-se definitivas	☐ Aplicável☐ Não Aplicável	۰		٥

Comentários do Preceptor.

Avaliação Global – Discutir, Decidir, Apoiar

]	Abaixo das	Atende parcialmente		Atanda as Evnactativas	Excede parcialmente as	Excede as
	Expectativas	as Expectativas	_	Atende as Expectativas	Expectativas	Expectativas

DEMOSTRAR RESPEITO, FRANQUEZA E COMPROMISSO								
	Abaixo das Expectativas	Atende as Expectativas	Excede as Expectativas					
Consideração com os outros: Trata os outros com respeito (como essas pessoas gostariam de ser tratadas)	٥							
	1	1						
Ouve os outros: Ouve com atenção e sem interrupção; encoraja os outros a expressar suas ideias	٥							
Demonstra integridade e honestidade É aberto e honesto ao lidar com os outros; age com claros padrões éticos, profissionais e pessoais; cumpre promessas e compromissos firmados com os outros; trata assuntos delicados com confidencialidade	٥	٥	٥					
Inclui outros Preocupa-se em entender o ponto de vista do outro; respeita normas culturais diferentes das suas	٥							
Item adicional do residente Define clara e abertamente seus valores; as pessoas conhecem a sua posição sobre questões importantes; assume riscos pessoais para assegurar que todas as opiniões e pontos de vista sejam considerados; constrói e mantém um ambiente no qual as diferenças pessoais são valorizadas e a comunicação é aberta e transparente Aplicável Aplicável								
Comentários do funcionário/supervisor Avaliação Global – Demostrar Respeito, Sinceridade e Compromisso								
	ede parcialmente as ectativas	☐ Excede Expect						

DESENVOLVER E REFORÇAR COLABORAÇÃO			
	Abaixo das Expectativas	Atende as Expectativas	Excede as Expectativas
Conhece a organização Entende as práticas, políticas, e procedimentos operacionais padrão da instituição; entende como o trabalho em sua área afeta outras partes da organização	٥	٥	٥
Constrói relações de trabalho colaborativas Reconhece oportunidades para trabalhar em conjunto com outros para atingir metas; age no sentido de trabalhar/envolver outros; reconhece e atribui méritos às contribuições de outros; divide o crédito com outros; estabelece relações de trabalho eficazes com outros, tanto dentro, quanto fora de sua própria unidade.			
Compartilha informações Compartilha seu conhecimento e experiência com outros; participa ativamente de reuniões e discussões			
Ajuda os outros Esforça-se para ajudar outros a executar as tarefas; trabalha como parceiro com clientes para auxiliá-los na resolução de questões			
Administra conflitos Permanece objetivo e imparcial quando lida com conflitos; procura soluçõe.			
Item adicional para o residente Aplicável Reconhece a necessidade de informações por parte dos outros; mantém os outros bem informados Não Aplicável			
·			
Avaliação Clobal - Decenvolver e Refereur a Colaboração			
Avaliação Global – Desenvolver e Reforçar a Colaboração ☐ Abaixo das ☐ Atende parcialmente ☐ Atende as ☐ Exc	cede parcialmente as	☐ Exced	le as
	pectativas		ctativas

ASSEGURAR E ACEITAR RESPONSABILIDADES POR RESULTADOS								
					Abaixo das Expectativas	Atende as Expectativas	Excede as Expectativas	
Define padrões Tem padrões elevad								
							<u> </u>	
Usa a iniciativa Toma a iniciativa no âmbito do escopo de sua função; age por sua própria conta quando a situação assim o exige					0	0		
							T	
Administra o trab Prioriza seu trabalh complexidade	alho o com precisão; concentra s	eus esforços em t	tarefas (de alta	0			
Constrói o auto desenvolvimento Mantém-se atualizado frente às novas tendências em sua área; procura ouvir conselhos das pessoas apropriadas; reconhece quando a experiência/orientação de outros é necessária para assegurar resultados e crescimento profissional				0	0			
Assume responsabilidades Planeja e organiza as tarefas para cumprir prazos; respeita e mantém padrões de segurança, saúde, e de meio ambiente; assume a responsabilidade por erros/enganos; protege a propriedade intelectual da instituição.								
			I .				Т	
Mantém liderança , boa comunicação e respeito com todos os que o rodeiam. Aplicável Não Aplicável				ão		٥		
Comentários do preceptor.								
	– Garantir e Aceitar Respon		Resulta	1				
☐ Abaixo das Expectativas	Atende parcialmente as Expectativas	Atende as Expectativas			ede parcialmente as ectativas		le as ctativas	

DESAFIAR, INOVAR, MUDAR										
						Abaixo das Expectativas		de as tativas	Excede as Expectativas	
É inovador Desafia pressupostos, convenções, e práticas de modo construtivo; encoraja melhorias em práticas ou produtos atuais; oferece ideias criativas ou inovadoras										
Aplica e Avalia Novas Ideias Age de modo independente para melhorar os processos e procedimentos sob seu controle										
Demonstra Adaptabilidade É flexível com as mudanças das exigências pelo trabalho; aprende com insucessos; compartilha suas descobertas e aprendizado com a organização; adapta-se a eventos inesperados e à alterações bruscas nos protocolos da instituição.										
Encoraja outros a desafiar pressupostos, convenções e práticas de modo construtivo; ajuda outros a		Aplicável Não Aplicável								
Avaliação Global - Desafiar, Inovar, Mudar										
☐ Abaixo das Expectativas	☐ Atende parcialmente as Expectativas	☐ Ateno	de as ctativa	as		Excede parcialme Expectativas	nte as	□ Ex	cede as Expectativas	

DESENVOLVER E PROMOVER UM PROFUNDO CONHECIMENTOS DOS CLIENTES						
		Abaixo das Expectativas	Atende as Expectativas	Excede as Expectativas		
Conhece os clientes Demonstra conhecimento da sua profissão, questões e desaficientes; investiga para assegurar-se que entende o escopo to preocupações e problemas dos clientes; comunica informaçõe clientes a outros		٥				
Resolve problemas de clientes Aborda proativamente questões ou problemas de clientes pro soluções melhores e mais oportunas; acompanha o processo que os problemas do cliente sejam resolvidos (por meio de ac encaminhamento)	para assegu	rar				
Constrói relacionamentos com clientes Ouve os clientes com atenção; considera, continuamente, con conhecimento e a análise sobre o estado clínico cliente dever observados						
Trabalha com outros para atender clientes Trabalha de modo eficaz com membros da equipe para assegurar que as necessidades do cliente sejam atendidas; elege o cliente como uma alta prioridade; encoraja outros a colocar as necessidades do cliente em primeiro plano						
		•		1		
Respeita o nível cultural do paciente						
T. 11.1	☐ Aplicá	vol.		1		
Item adicional para o residente. Explica com clareza todos o procedimento aos pacientes.	vel	٠				
Compatible de Propostor						
Comentários do Preceptor.						
Avaliação Global – Desenvolver e Promover um Profundo		ntos dos Clientes				
□ Abaixo das Expectativas □ Atende parcialmente as □ Atende as Expectativas □ Expectativas □ Expectativas		Excede parcialment Expectativas		ede as ectativas		

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Residentes assustados com o novo, resistentes à metodologia, invasão aos seus limites, despreparados e resistentes a novos conhecimentos.

A prática é na verdade uma oportunidade de dar crescimento profissional ao residente e e segurança para suas decisões profissionais.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação bem estruturado levando como base a ferramenta 360 graus, deve ser inserido preferencialmente após conhecer em que nível o residente se encontra, para fazer comparações ao fim da jornada. (HAUER KE, et al., 2015).

A definição em um checklist as competências desejadas pelo preceptor, levando em consideração todos os pontos que deverão ser observados. O sistema de avaliação deverá ser precedida de amplo preparo de toda equipe, no que diz respeito a avaliar uns aos outros e inclusive a si mesmo.

Os gestores e superiores serão preparados para ouvirem e aceitarem críticas e sugestões de seus subordinados, sem que tal fato gere um desconforto.

A confidencialidade de todos dados colhidos é de inteira importância no processo de avaliação 360 graus, pois as partes interessadas são o preceptor e o residente, sempre com a premissa de um melhor aprendizado.

A criação de um formulário bem estruturado de avaliação de desempenho imparcial e preciso, para que o colaborador não se sinta levado a determinadas respostas, em consequência avaliar todas respostas, reunindo assim todas as percepções de cada um dos avaliadores.

Todo esse processo deve oferecer um feedback para todos os avaliados, apontando todas as questões positivas e negativas, para que eles saibam quais são suas dificuldades e tomem providências para o crescimento profissional.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização da avaliação 360 graus exige um questionário elaborado a partir das necessidades de observação dos itens que realmente precisam ser levados em consideração de forma clara e objetiva.

É a partir da avaliação 360 graus que podemos perceber os comportamentos e necessidades não só do docente como também do dicente, com isso será possível ver a necessidade e estímulo em se manter as atividades de educação continuada.

Através deste método será possível reunir vários avaliadores sempre sob a supervisão do preceptor facilitando a união dos membros da equipe envolvida, com um ambiente que leva à coletividade facilitando a busca pelo aprendizado.

O método em epígrafe permite ampliar o olhar dos participantes (residentes) para além de metodologias tradicionais, aguçando o desejo de sempre procurar um aprendizado voltado para as carências do público alvo.

Ela é considerada uma das mais adequadas ferramentas de avaliação de competências, incluindo profissionalismo, aprendizado baseado na prática e cuidado com o paciente, podendo ser utilizada para avaliar o conhecimento do residente, eliminando, em parte, a subjetividade dos avaliadores (MEGALE, 2007).

O resultado das avaliações 360 graus devem ser levados para reuniões e serem analisadas, servindo de objetos de melhorias para as próximas aplicações. É uma tarefa extremamente difícil introduzir uma cultura diferenciada no processo aprendizado/avaliação, porém o residente consegue feedbach é altamente salutar, construtivo e que leva a reflexão, há de se perceber que trata-se de um processo onde existe uma autoavaliação dos residentes de seus pares e dos clientes, fazendo com isso uma pós-graduação com uma probabilidade maior de êxito.

Para Chiavento (2004, p.262) "trata-se de uma avaliação que é feita de modo circular por todos elementos que mantêm alguma forma de integração com o avaliado". O mesmo autor enfatiza sobre a avaliação 360 graus "é uma forma mais rica de avaliação, pelo fato de produzir diferentes informações vindas de todos os lados".

Deve-se incentivar todo corpo docente de uma instituição hospitalar a lutar por estratégias visando a formação de profissionais competentes, seguros e capazes de adotar uma postura de humildade, para nunca esquecerem a importância de uma educação continuada, saber analisar as opiniões das pessoas ao redor, ou seja nunca se sabe tudo e há sempre espaço para

aprender mais, diante do exposto conclui-se que a avaliação 360 graus é uma importante ferramenta para todo profissional da área de saúde, uma vez que tal avaliação permite o crescimento do dicente a partir de erros e acertos evidenciados,

REFERÊNCIAS

ARMITAGE, P. Burnard P.Mentors or preceptors, Narrowing the theory-practice gap. Nurse Educ Today. 11(3): 225-229, 1991.

BAIN, L. **Preceptorship**: a review of the literature. J Adv Nurs. 24(1):104-107, 1996.

CHIAVENATO, I. **Introdução à Teoria Geral da Administração**. Compacta. 3º ed. São Paulo: Campos, 2004.

HAUER, KE, et al. **Reviewing resident's competence**: a qualitative study of the role of clinical competence committees in performance assessment. Academic medicine. 90 (8): 1084-1092, 2015.

MEGALE, LM. **Pediatria**: proposta de instrumento de avaliação discente no internato. Dissertação (Mestrado Profissional em Ciências da Saúde) — Curso de Medicina. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007. 98 p.

MILLS, JE; Francis KL; Bonner, A. **Mentoring, clinical supervision and preceptoring**: clarifying the conceptual definitions for Australian rural nurses. A review of the literature. Rural Remote Health. 5(3): 410. 2005.

SILVA, JMS; MARIN, AJ. **Avaliação do desempenho individual**: Um estudo dos uso da ferramenta feedback 360 graus. Dissertação (mestrado Profissional em saúde) — Curso de Medicina. Centro Universitário de Araraquara, Araraquara, 2016. 92 p.