

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

**DIAGNÓSTICO DA PRECEPTORIA NA REDE EBSEH: UM PROJETO DE
INTERVENÇÃO**

GABRIELA MOREIRA GUIMARÃES

BRASÍLIA/DF

2020

GABRIELA MOREIRA GUIMARÃES

**DIAGNÓSTICO DA PRECEPTORIA NA REDE EBSEH: UM PROJETO DE
INTERVENÇÃO**

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. Esp. Leopoldina Maria de
Melo Batista

Coorientadora: Prof^ª. Me. Aíla Marôpo Araújo

BRASÍLIA/DF

2020

RESUMO

Introdução: Diminuir o distanciamento entre o ensino nas universidades e as diferentes realidades de saúde continua sendo um desafio para a formação de profissionais da saúde, a correta preparação do preceptor é fundamental para a atenuar desse distanciamento. **Objetivo:** Realizar um diagnóstico situacional da atuação e do reconhecimento dos profissionais da Rede Ebserh como preceptores nos hospitais da Rede. **Metodologia:** Será um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoría, que disporá de um questionário, aplicado aos 40 Hospitais da Rede Ebserh, com 25 afirmativas avaliadas utilizando escala do tipo Likert. **Considerações Finais:** espera-se, com esse trabalho, subsidiar, respeitando as principais deficiências identificadas, o aperfeiçoamento da atividade de preceptoría.

Palavras-chave: preceptoría; capacitação de recursos humanos em saúde.

1. INTRODUÇÃO

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988 e publicação da Lei Orgânica da Saúde n.8.080/90, os debates em torno da formação dos profissionais de saúde foram intensificados uma vez que, desde sua criação, o Sistema Único de Saúde (SUS) impôs alterações significativas no processo de formação e desenvolvimento dos profissionais da área da saúde (CAVALHEIRO; GUIMARÃES, 2011).

Conforme mencionado ao longo do texto da Lei referida, os serviços públicos que integram o SUS constituem campo de prática para o ensino e a pesquisa, articulando os interesses das Instituições de Educação Superior (IES) e do sistema de saúde, com vistas à melhoria da qualidade do atendimento à população (BRASIL, 1990).

Esse processo de mudança acarretou a elaboração de diversos conteúdos e normativas, destacando-se a criação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação na área da saúde. Nesse sentido, os Ministérios da Educação (MEC) e da Saúde (MS) vêm construindo políticas públicas para efetivar mudanças na formação dos profissionais de saúde tendo como principal norteador a DCN (BRASIL, 2006).

As DCN orientam os cursos da saúde a promoverem o desenvolvimento intelectual e a capacitação permanente na busca da autonomia profissional, almejando-se assim uma maior aproximação entre os conteúdos teóricos e práticos durante a formação profissional (BRASIL, 2006). O desafio que se coloca é diminuir o distanciamento entre o que se ensina nas universidades e as diferentes realidades de saúde, ou seja, uma maior articulação entre teoria e prática (CORLETT, 2000).

Essa aproximação envolve a integração entre os serviços e o ensino, necessitando de um profundo trabalho coletivo entre as IES, as Secretarias de Saúde, docentes, discentes e os preceptores. Sua aplicação abarca: a formação profissional, a qualificação e satisfação do preceptor e a possibilidade de uma melhor assistência ao usuário, levando a um novo modo de ensinar, aprender e fazer (FERREIRA; FOSTER, 2012).

Segundo Lima e Rozendo (2015), nesse novo olhar, o preceptor assume papel de facilitador e mediador no processo de aprendizagem e produção de saberes, assumindo papel essencial, guiando os discentes a problematizarem a realidade, refletirem sobre as soluções e agirem para responder as questões do cotidiano do ensino/serviço.

Sendo assim, o preceptor é parte essencial para a adoção de qualquer projeto curricular inovador, e, sem a sua adequada capacitação e envolvimento, o objetivo do projeto, possivelmente, não será atingido (MISSAKA; RIBEIRO, 2011).

Cunha (2011) propõe como premissa que “O preceptor deve ter um norte, um direcionamento; deve possuir clareza sobre que tipo de profissional ele é responsável por formar. Ou seja, pouco adianta haver diretrizes (resultados esperados), se um dos atores responsáveis por alcançar esses resultados não está determinado a atingi-los. Como consequência dessa premissa, podemos concluir que: o preceptor deve estar ‘formado’ para formar (conhecimentos, atitudes e práticas), e a instituição (gestão) deve ter uma política definida para formar, avaliar e monitorar o preceptor (para formar outros)”.

Para complementar o entendimento da necessidade de adequada formação dos preceptores, Souza et al. (2013) apresenta que ainda é comum a falta de apoio institucional, a ausência de capacitação didático-pedagógica e a sobrecarga de trabalho pela dupla função; muitos profissionais se tornam preceptores de forma voluntária, pela ideologia de participar da formação profissional.

Considerando que a correta formação do preceptor é fundamental para a efetivação do SUS e que por meio dos contatos realizados nestes cenários de prática o discente tem oportunidade de descrever, analisar e avaliar situações, e, ainda, elaborar estratégias considerando um contexto real, este trabalho tem como ponto de partida o seguinte questionamento: Qual a atual situação do papel e do reconhecimento dos profissionais da rede Ebserh para a atuação como preceptores nos Hospitais Universitários Federais (HUF)?

2. OBJETIVO

Realizar um diagnóstico situacional da atuação e do reconhecimento dos profissionais da Rede Ebserh como preceptores nos Hospitais Universitários Federais (HUF).

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo será um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptorial. Valeriano (2008), divide a pesquisa científica em duas categorias de projeto: intervenção e investigação. Os projetos de intervenção são aqueles que buscam intervir em algo já existente, orientando uma mudança ou transformação, seja na estrutura ou no processo, em uma dada realidade.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O estudo será realizado nos 40 Hospitais Universitários Federais (HUF) que integram a Rede Ebserrh. Conforme dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde, a Rede é composta por aproximadamente 9 mil leitos e são realizados mensalmente, em média: 500 mil consultas, 100 mil exames de imagem, 29 mil cirurgias e 30 mil internações. O público-alvo serão os profissionais que atuam como preceptores e a equipe executora será composta por representantes da Ebserrh-Sede e membros da Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) de cada HUF.

3.3 ELEMENTOS DO PP

As ações, execuções, atores e estrutura necessária para a realização da intervenção estão demonstradas no quadro a seguir:

Ação	Execução	Atores	Estrutura
Identificação dos preceptores que responderão o questionário.	A GEP elaborará lista com dados de todos os preceptores atuantes no hospital e disponibilizará à equipe executora.	Equipe executora	Computador
Sensibilização dos preceptores sobre a importância do projeto.	Com a participação da superintendência, a equipe executora realizará evento para apresentação e sensibilização sobre a importância do projeto.	Equipe executora Superintendência	Auditório, computador e projetor
Divulgação do calendário de ações do projeto	Em conjunto com a Comunicação, será divulgado na intranet e via e-mail, o calendário das ações do projeto.	Equipe executora Comunicação	Computador e serviço de e-mail
Manual para acesso e preenchimento do questionário	A equipe executora construirá um manual com explicações sobre acesso, preenchimento e envio do questionário.	Equipe executora	Computador
Aplicação do questionário	A equipe executora liberará o acesso dos preceptores ao questionário, os preceptores deverão	Equipe executora	Computador e Power Apps

Ação	Execução	Atores	Estrutura
	acessar o aplicativo por onde responderão.		
Monitoramento avaliação das respostas	A GEP irá monitorar o percentual de preceptores que já responderam o questionário; principais dificuldades operacionais encontradas; e sugestões de ajustes e melhorias	Equipe executora	Computador e Power BI
Avaliação das respostas	A equipe executora realizara avaliação das respostas e elaborará relatório com os principais achados.	Equipe executora	Computador e Power BI
Apresentação do resultado	A equipe executora realizará reunião com a Alta Gestão da Ebserh para apresentação dos resultados.	Equipe executora e Alta gestão	Computador e projetor

A equipe executora utilizará, para a coleta dos dados, um formulário estruturado construído por meio da ferramenta Power Apps. Conforme descrito no site da Microsoft, o Power Apps é um pacote de aplicativos, serviços, conectores e plataforma de dados que fornece um ambiente de desenvolvimento de aplicativos, possibilitando conectar dados armazenados tanto na plataforma de dados subjacente (Microsoft Dataverse) quanto em várias fontes de dados online e locais (SharePoint, Microsoft 365, Dynamics 365, SQL Server e outros). Além disso, os aplicativos criados podem ser executados no navegador ou em dispositivos móveis (telefone ou tablet).

O questionário será dividido em 5 eixos, demonstrados a seguir:

1. Perfil de formação do preceptor: avalia a aptidão para atividades educacionais e a formação para desenvolver a preceptoria;
2. Processos educacionais em cenários de prática: avalia a participação do preceptor nos espaços de discussão ensino-serviço e o conhecimento curricular do curso em que é preceptor;
3. Conhecimento em metodologias ativas: avalia o conhecimento e a utilização de metodologias ativas para o ensino;

4. Incentivo ao trabalho interprofissional: avalia o incentivo à educação interprofissional em Saúde e a participação integral das equipes na formação do aluno;
5. Identificação das políticas institucionais e ações voltadas à formação e à valorização dos preceptores: avalia o apoio da chefia/gestão no desenvolvimento da preceptoría e se há reconhecimento pelos profissionais da instituição de ensino superior.

O Quadro abaixo apresenta as questões que farão parte do formulário, as 25 afirmativas serão avaliadas utilizando escala do tipo Likert de cinco pontos, de maneira que o preceptor indique seu posicionamento diante de cada afirmativa.

Questões
1. Perfil de formação do preceptor
1.1 Posuo domínio e conhecimento nas áreas de preceptoría sob minha responsabilidade;
1.2 Recebi formação pedagógica para o desenvolvimento das minhas atividades como preceptor;
1.3 Conheço o currículo do curso no qual sou preceptor;
1.4 Procuro seguir as Diretrizes Curriculares Nacionais nas atividades de preceptoría;
1.5 Sinto-me apto e confortável para desenvolver atividades educacionais.
2. Processos educacionais em cenários de prática
2.1 O ambiente de cenário de prática que estou inserido conta com infraestrutura adequada;
2.2 Considero que a relação discente/preceptores/paciente é adequada e contribuiu para o aprendizado;
2.3 Acredito que as atividades práticas são realizadas em cenários diversificados e adequados à formação;
2.4 Posuo liberdade para o planejamento das atividades práticas a serem executadas;
2.5 Sinto-me confortável para realizar correlação teórico-prática na preceptoría.
3. Conhecimento em metodologias ativas
3.1 Posuo domínio e conhecimento em metodologias ativas;
3.2 Sinto-me apto e confortável para utilizar metodologias ativas;
3.3 Busco estimular a análise crítica, a criatividade e o autodesenvolvimento do discente;
3.4 Motivo o discente à construção gradual do saber, através de atividades que exploram o seu conhecimento prévio;
3.5 Incentivo a formação de valores e atitudes importante, como: flexibilidade, autoconfiança e comunicação.
4. Incentivo ao trabalho interprofissional
4.1 Fomento a integração, a colaboração interprofissional e o reconhecimento da interdependência profissional
4.2 Busco sempre integrar o discente com a equipe de saúde
4.3 Possibilito que toda a equipe de saúde do meu serviço participe da formação do discente
4.4 Participo, bem como o discente, dos espaços de discussão dos casos, atividades e ações desenvolvidas por toda a equipe.
4.5 Estimulo o trabalho em equipe visando a integralidade do cuidado centrada no paciente

Questões
5. Políticas institucionais e ações voltadas à formação e valorização dos preceptores
5.1 Sinto-me apoiado pela minha chefia no desenvolvimento das atividades de preceptoria
5.2 Minhas atividades no serviço foram reorganizadas em função da presença dos discentes
5.3 Percebo que a instituição estimula e valoriza a atividade de preceptoria
5.4 Participo, frequentemente, de capacitação voltada ao desenvolvimento de competências essenciais ao exercício da preceptoria
5.5 Minha atividade de preceptoria é reconhecida pelos profissionais da instituição de ensino superior

As telas a seguir demonstram as etapas que deverão ser percorridas para resposta ao questionário. Inicialmente, o preceptor deverá acessar o aplicativo e realizar o *login* (figura 1), a tela subsequente trará os parâmetros que deverão ser seguidos ao avaliar cada afirmativa (figura 2), após isso, o preceptor deverá percorrer as próximas 5 (cinco) telas, uma por eixo, avaliando cada afirmativa individualmente (figura 3 a 7).

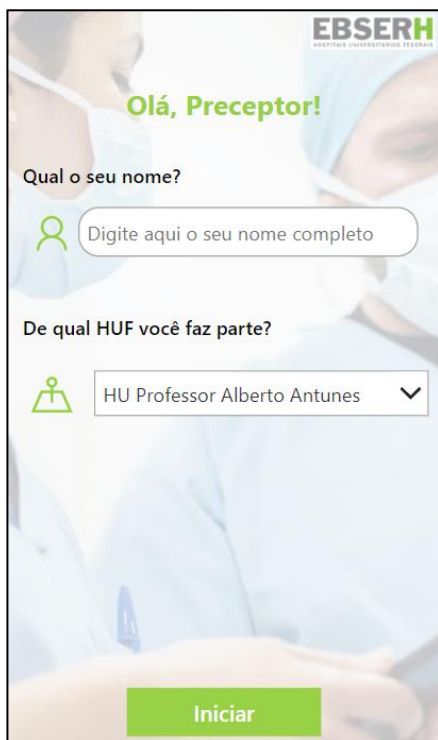


Figura 1 Tela de Login

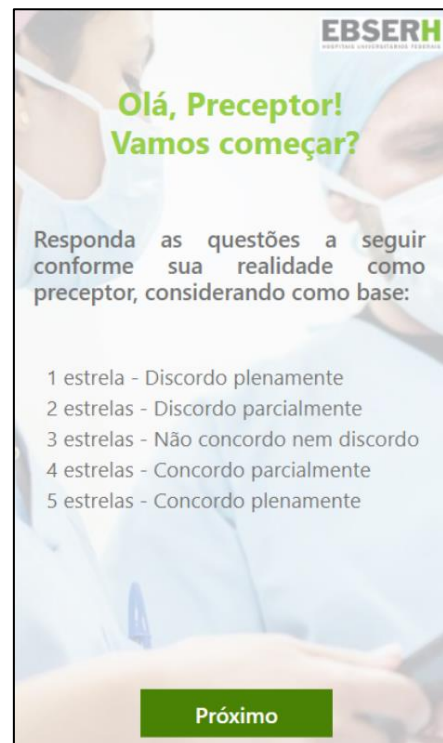


Figura 2 Descrição da Escala Likert

EBSEERH
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA

1. Perfil de formação do preceptor

1.1 Posso domínio e conhecimento nas áreas de preceptoria sob minha responsabilidade
★★★★☆

1.2 Recebi formação pedagógica para o desenvolvimento das minhas atividades como preceptor
★★★★☆

1.3 Conheço o currículo do curso no qual sou preceptor
★★★★☆

1.4 Procuo seguir as Diretrizes Curriculares Nacionais nas atividades de preceptoria;
★★★★☆

1.5 Sinto-me apto e confortável para desenvolver atividades educacionais
★★★★☆

Próximo

Figura 3 Tela Avaliação Eixo 1

EBSEERH
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA

2. Processos educacionais em cenários de prática

2.1 O ambiente de cenário de prática que estou inserido conta com infraestrutura adequada;
★★★★☆

2.2 Considero que a relação discente/preceptores/paciente é adequada e contribuiu para o aprendizado;
★★★★☆

2.3 Acredito que as atividades práticas são realizadas em cenários diversificados e adequados à formação;
★★★★☆

2.4 Posso liberdade para o planejamento das atividades práticas a serem executadas;
★★★★☆

2.5 Sinto-me confortável para realizar correlação teórico-prática na preceptoria
★★★★☆

Figura 4 Tela Avaliação Eixo 2

EBSEERH
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA

3. Conhecimento em metodologias ativas

3.1 Posso domínio e conhecimento em metodologias ativas;
★★★★☆

3.2 Sinto-me apto e confortável para utilizar metodologias ativas;
★★★★☆

3.3 Busco estimular a análise crítica, a criatividade e o autodesenvolvimento do discente;
★★★★☆

3.4 Motivo o discente à construção gradual do saber, através de atividades que exploram o seu conhecimento prévio;
★★★★☆

3.5 Incentivo a formação de valores e atitudes importante, como: flexibilidade, autoconfiança e comunicação.
★★★★☆

Figura 5 Tela Avaliação Eixo 3

EBSEERH
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA

4. Incentivo ao trabalho interprofissional

4.1 Fomento a integração, a colaboração interprofissional e o reconhecimento da interdependência profissional
★★★★☆

4.2 Busco sempre integrar o discente com a equipe de saúde
★★★★☆

4.3 Possibilito que toda a equipe de saúde do meu serviço participe da formação do discente
★★★★☆

4.4 Participo, bem como o discente, dos espaços de discussão dos casos, atividades e ações desenvolvidas por toda a equipe
★★★★☆

4.5 Estimulo o trabalho em equipe visando a integralidade do cuidado centrada no paciente
★★★★☆

Figura 6 Tela Avaliação Eixo 4

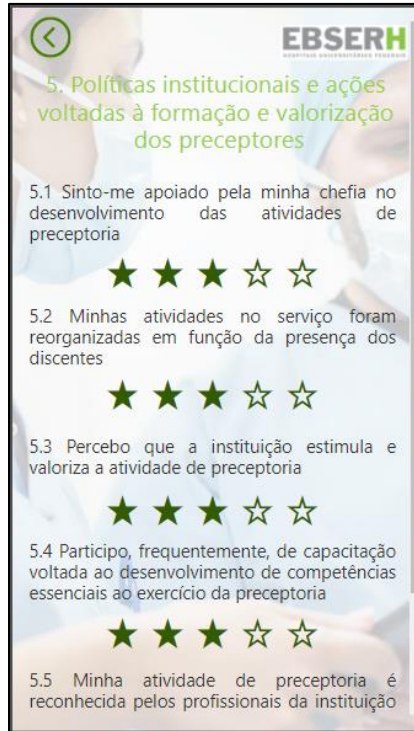


Figura 7 Tela Avaliação Eixo 5

Por fim, as respostas serão compiladas e exibidas em um *dashboard* desenvolvido no Power Bi, esse Painel deverá ser utilizado nas etapas de: monitoramento das respostas, avaliação das respostas e apresentação do resultado.

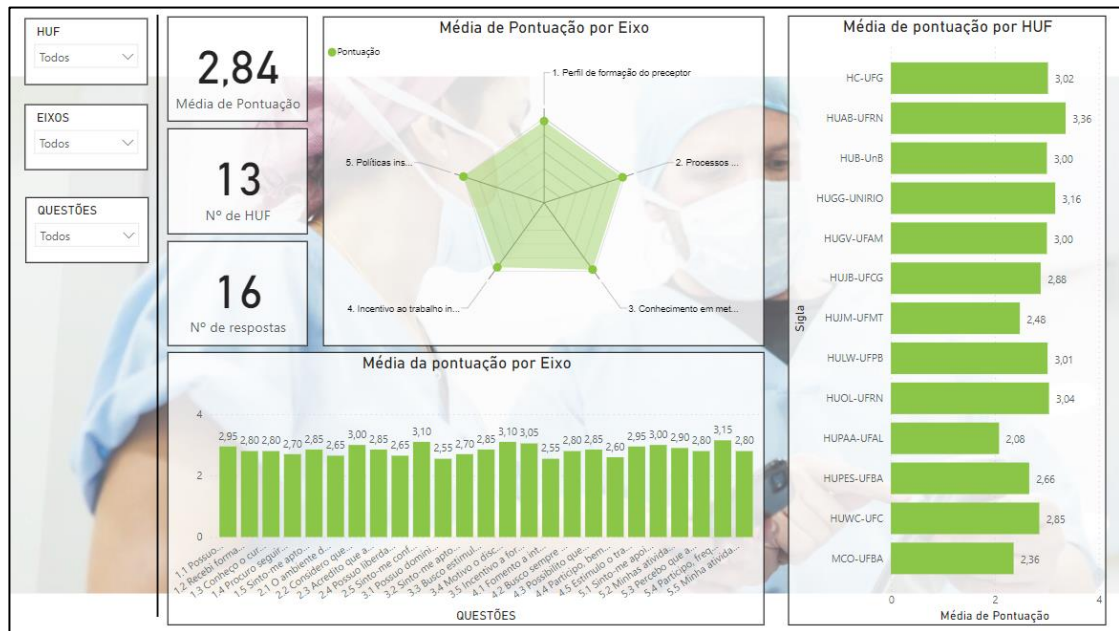


Figura 8 Dashboard para monitoramento das resposta.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

A identificação das fragilidades e oportunidade foi realizada utilizando a análise de SWOT. Segundo Andrews (1980), a Matriz Swot objetiva focalizar a combinação das forças e fraquezas da organização com as oportunidades e ameaças do mercado.

Os pontos fracos e fortes de uma empresa são constituídos pelos seus recursos humano, organizacional e físico. Como pontos fracos foram identificados: dimensionamento de pessoal insuficiente; falta de capacitação para preceptores; e força de trabalho sem experiência. Já os pontos fortes foram: Incentivo a educação permanente; hospital de ensino com referência na formação profissional; e colaboradores jovens e dispostos a aprender.

As oportunidades são situações externas e não controláveis pela empresa, atuais ou futuras que, se adequadamente aproveitadas pela empresa, podem influenciá-la positivamente. Como oportunidade foram elencadas: constante inovação tecnológica; selo Ebserh de Qualidade; e apoio da atual gestão.

Por fim, as ameaças são situações externas e não controláveis, atuais ou futuras, que podem afetar a empresa negativamente. O cenário político, a mudança de gestão e o forte quadro de recessão econômica pós-pandemia são ameaças reconhecidas.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação é um exame sistemático e objetivo de um projeto ou programa, contempla seu desempenho, implementação e resultados. O propósito da avaliação é guiar os tomadores de decisão, orientando quanto à continuidade, necessidade de correções ou mesmo suspensão de uma determinada política ou programa (UNICEF, 1990).

A avaliação da intervenção ficará sobre responsabilidade da Gerência de Ensino e Pesquisa. A GEP deverá apresentar relatórios mensais sobre a execução do projeto. Cabe frisar que os relatórios deverão informar: o percentual de preceptores que já responderam o questionário; principais dificuldades operacionais encontradas; e sugestões de ajustes e melhorias.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme mencionado ao longo do trabalho, a formação do preceptor é fundamental para a melhor efetivação do SUS. O diagnóstico situacional proposto permitirá conhecer a concepção dos preceptores da Rede Ebserh em cada eixo, identificando possibilidades de melhoria e amadurecimento.

Como resultado desse projeto, espera-se subsidiar, a partir da aplicação do questionário e respeitando as principais deficiências identificadas, o aperfeiçoamento da atividade de preceptoria. Além disso, a avaliação dos cinco eixos temáticos (1. perfil de formação dos preceptores; 2. preparação dos preceptores para os processos educacionais em cenários de prática; 3. conhecimento em metodologias ativas; 4. incentivo ao trabalho interprofissional; e 5. identificação das políticas institucionais e ações voltadas à formação e valorização dos preceptores) possibilitará conhecer pontos fortes e fracos da instituição.

Assim, esta intervenção visa fornecer subsídios para a construção de um planejamento institucional apoiado nos pontos fortes e fracos identificados e para a melhoria contínua da preceptoria e, conseqüentemente, do SUS.

REFERÊNCIAS

ANDREWS, Kenneth. The Concept of Corporate Strategy. **Universidade da Virgínia**. Ed. Irwin. EUA. 1980.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **A aderência dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia às diretrizes curriculares nacionais**. Brasília, Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Lei nº 8080, 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. **Diário Oficial da União**. Brasília, 20 set. 1990; Seção 1.

CAVALHEIRO, Maria Teresa Pereira; GUIMARÃES, Alóide Ladeia. Formação para o SUS e os Desafios da Integração Ensino Serviço. **Caderno Fnepas**, Rio de Janeiro, v. 1, p. 19-27, dez. 2011. Disponível em: http://fnepas.org.br/artigos_caderno/v11/artigo2_formacao_para_sus.pdf. Acesso em: 20 jun. 2020.

CORLETT, Jo. The perceptions of nurse teachers, student nurses and preceptors of the theory-practice gap in nurse education. **Nurse Education Today**, [S.L.], v. 20, n. 6, p. 499-505, ago. 2000. Elsevier BV.

CUNHA, Antonio Jose Ledo Alves da. O lugar da preceptoria no processo de trabalho e gestão institucional em saúde: parênteses, premissas e desafios. In: (ORG), Victoria Brant. **Formação Pedagógica de Preceptores do Ensino em Saúde**. Juiz de Fora: Ufjf, 2011. p. 77-82.

FERREIRA, Janise Braga Barros; FORSTER, Aldaísa Cassanho; SANTOS, José Sebastião dos. Reconfigurando a interação entre ensino, serviço e comunidade. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 36, n. 11, p. 127-133, mar. 2012.

LIMA, Patrícia Acioli de Barros; ROZENDO, Célia Alves. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 779-791, dez. 2015.

MISSAKA, Herbert; RIBEIRO, Victoria Maria Brant. A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos brasileiros de educação médica 2007-2009. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 35, n. 3, p. 303-310, set. 2011.

SOUZA, Ana Paula Tavares Cavalcanti et al. Residência Médica em Pernambuco: reflexões de um grupo de preceptores sobre cenários e atores. **Cad da ABEM O Preceptor por ele mesmo**. 2013; v. 9, p. 77-86.

UNICEF. **Guide for monitoring and evaluation**. New York: Unicef, 1990.

VALERIANO, Dalton L. **Gerenciamento estratégico e administração por projetos**. São Paulo: Makron Books. 2008.