

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

**IDENTIFICAÇÃO DO PERFIL PROFISSIONAL MÉDICO ENVOLVIDO NA
PRECEPTORIA EM SAÚDE DO HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS**

ELAINE BARROS DE ALENCAR COSTA

ARAGUAÍNA/TOCANTINS

2020

ELAINE BARROS DE ALENCAR COSTA

**IDENTIFICAÇÃO DO PERFIL PROFISSIONAL MÉDICO ENVOLVIDO NA
PRECEPTORIA EM SAÚDE DO HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS**

Projeto de intervenção 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 Deisiane da Silva Mesquita.

ARAGUAÍNA/TOCANTINS

2020

RESUMO

Introdução: A preceptoria em saúde é uma atividade desenvolvida pelos profissionais de saúde junto aos alunos de graduação e nas diversas modalidades de residências. **Objetivo:** Implantar discussão sobre a temática preceptoria em saúde entre os profissionais médicos do Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins (HDT-UFT). **Metodologia:** Para identificar o perfil dos médicos atuantes na preceptoria em saúde do HDT-UFT e analisar as fragilidades e potencialidades encontradas pelos profissionais médicos do referido hospital na lide com os discentes, serão entrevistados via roda de conversa, cinco profissionais médicos que atuam no hospital, o gerente de atenção à saúde e o chefe da divisão médica serão abordados. Será elaborado um questionário com perguntas norteadoras para abertura dos temas da discussão com cada elemento do plano de intervenção. **Considerações finais:** Embora o número de estudos sobre preceptor e preceptoria tenha aumentado nos últimos dez anos, ainda há muito a estudar sobre esse agente.

Palavras-chave: Preceptoria em saúde. Perfil profissional. Médicos.

1 INTRODUÇÃO

A preceptoria em saúde é uma prática pedagógica que ocorre no ambiente de trabalho e formação profissional, no momento do exercício clínico, conduzida por profissionais da assistência, com cargo de professor ou não, com o objetivo de construir e transmitir conhecimentos relativos a cada área de atuação, bem como auxiliar na formação ética e moral dos alunos, internos e residentes, estimulando-os a atuar no processo saúde-doença-cuidado, em seus diferentes níveis de atenção, com responsabilidade social e compromisso com a cidadania (BOTTI & REGO, 2011).

A palavra preceptor é um adjetivo substantivo masculino que significa o que dá instruções ou preceitos, mestre. A principal função do preceptor é ensinar a clinicar, mas também aconselhar, inspirar e influenciar o aluno em seu desenvolvimento, assim como auxiliá-lo em sua formação ética como um futuro profissional (BOTTI & REGO, 2011).

Na história da educação médica, podemos sempre notar a figura de um profissional experiente, que auxilia na formação profissional. Na Europa do século XIV, Pádua era considerada o mais importante centro do ensino médico. Nessa escola, para a obtenção do grau de doutor em medicina, era necessário, no mínimo, um ano de prática ao lado de um médico bem conhecido, além de três anos de estudos na faculdade e de outros requisitos (REBOLHO, 2003).

No Brasil Colônia, além dos médicos formados em universidades europeias, havia aqueles que poderiam praticar a medicina sem a obrigatoriedade de frequentar qualquer estabelecimento de ensino superior. Nesse sistema, médicos e cirurgiões com diploma universitário eram acompanhados por aprendizes, que tinham um treinamento basicamente centrado na experiência e prática diárias, sem ênfase teórica. Após certo período de acompanhamento e quando eram considerados aptos por seus mestres, esses aprendizes prestavam exames junto às instâncias administrativas e eram licenciados para a prática médica (BOTTI & REGO, 2011).

Entre as características mais importantes de um bom preceptor estão o compromisso com a aprendizagem do aluno, o conhecimento do papel do preceptor como um formador e a capacidade de incentivar o aluno em sua aprendizagem (ROCHA & RIBEIRO, 2012). Na prática, entretanto, observa-se justamente o contrário: os preceptores, assim como a grande maioria dos docentes universitários, dominam os saberes profissionais, o que é essencial para qualquer tipo de formação, mas não dominam os saberes pedagógicos, necessários à organização de ações formativas, tais como os diversos processos de ensino-aprendizagem e

as diferentes modalidades de avaliação. Atuando de maneira intuitiva, reproduzem modelos de formação pelos quais passaram quando alunos, confundindo transmissão de informação com ensino (MISSAKA, 2010).

Então, se o preceptor souber claramente o que é esperado do seu trabalho com o aluno, poderá planejar, determinar os objetivos de aprendizagem de acordo com os objetivos do curso e, ao final, conseguirá contribuir para a formação integral de um novo profissional. O mais importante é o preceptor ter a consciência de que seus ensinamentos não são guiados somente por sua intuição ou percepção, mas que são norteados por documentos e bases legais, com objetivos específicos a serem alcançados.

Dentre os documentos oficiais que norteiam a preceptoria em saúde, destaca-se a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 2012) que fundamenta o processo de formação na educação superior através do desenvolvimento de competências e habilidades; do aperfeiçoamento cultural, técnico e científico do cidadão; da flexibilização dos currículos; da implementação de Projetos Pedagógicos Inovadores, em uma perspectiva de mudança para a formação profissional. Diante disso, o novo cenário exige novas estratégias para a reestruturação da formação em saúde baseados na interdisciplinaridade.

Na verdade, o que precisa ser considerado é a necessidade de formação pedagógica do preceptor, para que ele possa incluir a preceptoria e as atividades de ensino-aprendizagem em sua rotina assistencial, de forma tranquila e eficiente. Isso surge a partir do entendimento que somente o conhecimento profissional é insuficiente para atingir os objetivos assistenciais, sendo importante a troca de saberes, o trabalho em equipe multiprofissional e o conhecimento didático-pedagógico a ser aplicado no campo de prática.

Os papéis que o preceptor desempenha flutuam entre mostrar o caminho a ser seguido, aconselhar ou cuidar do crescimento profissional e pessoal do jovem, além de estimular o raciocínio ou exigir postura ativa do aluno (BOTTI & REGO, 2011). Ser preceptor não significa simplesmente repassar conhecimentos com postura vertical e detentora do saber. Ele precisa ser preparado para saber o que e como ensinar, alinhado ao Projeto Pedagógico (PPC) e de forma a atingir metas e alcançar objetivos amplos.

Diante desse cenário, esse projeto de intervenção visa identificar o perfil dos médicos envolvidos na preceptoria em saúde do Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins (HDT-UFT), com intuito de potencializar a capacitação profissional para

o exercício de uma preceptoria em saúde alinhada às recomendações atuais das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos da área de saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Implantar discussão sobre a temática preceptoria em saúde entre os profissionais médicos do Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins (HDT-UFT).

2.2 Específicos

- Fazer uma roda de conversa entre os profissionais médicos do HDT-UFT com intuito de identificar fragilidades e potencialidades na lide com os discentes.
- Elaborar palestra de conscientização destinada aos médicos atuantes na preceptoria em saúde do referido hospital.

3 CENÁRIO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

O presente trabalho será um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria, realizado no município de Araguaína - TO localizado a aproximadamente 380 km da capital, Palmas.

O município Araguaína possui uma área territorial de 4.000,416 km² e 150.484 habitantes com população estimada para 2018 em 177.517 habitantes com densidade demográfica de 37,62 hab/km², altitude de 227m e clima tropical úmido segundo o último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010).

O Hospital de Doenças Tropicais do Tocantins (HDT), fundado em 1989, está localizado em Araguaína/TO. É gerido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), sendo o primeiro hospital universitário do Estado. Dispõe de 57 leitos e oferta serviços especializados no tratamento de doenças infectocontagiosas e parasitárias. No ano de 2017, foram realizadas 1.102 internações e 12.280 consultas especializadas (QUEIROZ et al, 2017).

O referido hospital dispõe das seguintes especialidades: Cardiologia, Clínica Médica, Dermatologia, Ginecologia, Hematologia, Hepatologia, Infectologia, Pediatria e Cirurgia geral. A equipe multiprofissional é composta por: Serviço Social, Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia, Nutrição, Farmácia, Terapia Ocupacional, Educação Física e Odontologia. As especialidades citadas atuam como preceptores dos acadêmicos e residentes da Universidade Federal do Tocantins.

A maioria dos profissionais atuantes como preceptores no referido hospital, tiveram uma formação acadêmica tradicional. Ao ingressar na empresa EBSEH, automaticamente o servidor já se enquadra como preceptor. Diante desse contexto, uma crise interna é travada diante do desafio de lidar com estudantes utilizando uma metodologia totalmente diferente da qual sua formação acadêmica foi gerada. As reações perante esse desafio são várias, desde fuga à recusa de se permitir ser remodelado e influenciado pelo novo modelo de compartilhamento de conhecimentos entre preceptor e aluno.

Pensando nessa dificuldade percebida entre os servidores e ao mesmo tempo, preceptores em saúde do HDT-UFT, decidiu-se identificar o perfil dos médicos atuantes neste hospital com intuito de analisar potencialidades e fragilidades nessa dinâmica entre docentes e discentes.

4 ELEMENTOS DO PLANO DE INTERVENÇÃO

Esse projeto de intervenção visa compreender a dinâmica da preceptoria em saúde entre os profissionais médicos do Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins (HDT-UFT). Para identificar o perfil dos médicos atuantes na preceptoria em saúde do HDT-UFT e analisar as fragilidades e potencialidades encontradas pelos profissionais médicos do referido hospital na lide com os discentes, serão entrevistados via roda de conversa, cinco profissionais médicos que atuam no hospital. Os servidores médicos selecionados foram: Alessandra Rossi, Aline Katienny Lima, Ana Carolina Meier Simão, Ebert Mota de Aguiar e Márcio Miranda de Brito.

Além do corpo clínico selecionado, o gerente de atenção à saúde Hilário Fábio Araújo Nunes e o chefe da divisão médica Maurício Teixeira M. da Costa Filho serão abordados. Será elaborado um questionário semiestruturado com perguntas norteadoras para abertura da discussão, com cada elemento do plano de intervenção. A roda de conversa será gravada e

transcrita de forma fonética e através dessa coleta de dados, a análise se dará pela Análise de Conteúdo com estabelecimento de unidades de registro e categorias de análise.

A utilização da técnica da roda de conversa destaca a fala individual como representativa de modelos culturais interiorizados, compartilhados pelo indivíduo a partir do seu processo de socialização no qual a cultura não é apenas assimilada, mas também reinterpretada (MINAYO,1999). A unidade de registro é considerada a unidade de significação a codificar e corresponde ao segmento de conteúdo a considerar como unidade de base, visando a categorização e a contagem frequencial (exemplo: palavra, frase, tema) (BARDIN, 1977).

O método Análise de Conteúdo, que segundo Bardin (1977), essa ferramenta constitui um conjunto de técnica de investigação que tem por finalidade a descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto na comunicação. A Análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações que fornece informações suplementares ao leitor crítico de uma mensagem desejando distanciar-se da sua leitura “aderente”, para saber mais sobre o texto.

Conforme Bardin (1977), a análise de conteúdo configura um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. A análise de conteúdo apresenta como objetivo principal, a busca do sentido ou dos sentidos de um documento e/ou entrevista.

5 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Dentre as situações potencialmente capazes de fragilizar a operacionalização do plano de intervenção no HDT-UFT, destaca-se:

- Falta de conhecimento e interesse do profissional pela Preceptoría em Saúde, gerando uma sensação de perda de tempo e dinheiro em ser preceptor;
- Inflexibilidade da chefia provocando a impressão de desvalorização do trabalho do preceptor;
- Poluição sonora no ambiente hospitalar pela falta de ambientes adequados para discussões clínicas.

Dentre as condições que podem fortalecer a execução do projeto, destaca-se:

- Os atores do corpo clínico já estão envolvidos direto ou indiretamente com discentes pelo fato de trabalharem em um hospital universitário gerido pela EBSEH;

- A gestão de Atenção à Saúde administra um hospital que tem perfil universitário e normas operacionais específicas que incentivam a preceptoria em saúde.

6 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Esse projeto de intervenção será submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do HDT-UFT e após aprovação, apresentado à Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) do HDT-UFT que é responsável pela gestão de ensino do hospital. Após o cumprimento dessas etapas, o projeto de intervenção será apresentado ao corpo clínico do referido hospital em uma reunião com o gerente de atenção à saúde e o chefe da divisão médica.

Em seguida a confirmação da participação dos atores no projeto de intervenção, será agendado uma data a realização da roda de conversa em que será aplicado o questionário com as perguntas norteadoras para abrir a discussão sobre a temática do assunto. Em seguida, após gravação e transcrição das informações colhidas, os dados coletados serão analisados e elaborado uma palestra de conscientização destinada aos médicos atuantes na preceptoria em saúde do referido hospital.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora o número de estudos sobre preceptor e preceptoria tenha aumentado nos últimos dez anos, ainda há muito a estudar sobre esse agente. Precisa ser mais explorada a formação ou direção de como o profissional de saúde deve agir na função de preceptor.

O importante é que o profissional de saúde que irá assumir a preceptoria: conheça previamente o programa de formação em que será inserido; conheça e compreenda os objetivos do curso e as atividades que esperam que ele realize; estimule a participação dos discentes no planejamento e execução do processo de trabalho da equipe; mantenha encontros periódicos com os coordenadores, docentes e outros preceptores do curso; propicie a aplicação do conhecimento teórico dos discentes nas atividades práticas da equipe; avalie o discente e estimule a auto avaliação; busque apoio dos docentes/tutores para suprir as fragilidades dos discentes e invista no autodesenvolvimento.

Para que isso se torne uma realidade no HDT-UFT, uma convergência de interesse e ações precisa acontecer. Através desse projeto de intervenção, ao identificar o perfil dos

médicos atuantes na preceptoría em saúde, lacunas possam ser fechadas e um alinhamento entre os envolvidos nesse processo de ensino-aprendizagem possa ocorrer em prol de um bem-estar coletivo.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução n. 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde**. Secretaria de Educação Superior, Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Brasília: 2012.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 1999.

MISSAKA, H. **A Prática Pedagógica dos Preceptores do Internato em Emergência e Medicina Intensiva de um Serviço Público Não Universitário**. Rio de Janeiro, 2010. Mestrado [Dissertação] – Universidade Federal do Rio de Janeiro.

QUEIROZ, C.D.S. et al. **Relatório de gestão do Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins - ano 2016**. Araguaína, 26 abr. 2017. Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/documents/733616/2376297/Relat%C3%B3riogest%C3%A3o2016%20aprovado..pdf/6187a3d0-2e82-46d4-a142-c4728f4ef487>>. Acesso em: 05 jun. 2020.

REBOLHO, R.A. **Considerações sobre o estabelecimento da medicina no tratado hipocrático sobre a arte médica**. Scientia Studia, 2003; v.1, n.3, p.275-937.

REGO, S. **A formação ética dos médicos: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos**. Rio de Janeiro: Editora FIOCUZ, 2003.

ROCHA, H.C; RIBEIRO, V.B. **Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico**. Revista brasileira de educação médica, 2012; v.36, n.3, p.343-350.