

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

TEMPO DEDICADO À PRECEPTORIA POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS

DÉBORAH PATRÍCIA LEAL OLIVEIRA

GOIÂNIA/GO

2020

DÉBORAH PATRÍCIA LEAL OLIVEIRA

**TEMPO DEDICADO À PRECEPTORIA POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS**

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: Esp. Deisiane da Silva
Mesquita

GOIÂNIA/GO

2020

RESUMO

Introdução: a elaboração de um plano de preceptoria deverá auxiliar no esclarecimento da atividade do preceptor e organização do tempo de trabalho.

Objetivo: esclarecer o papel do preceptor em saúde e organização das atividades do preceptor que atua tanto na assistência quanto na formação do residente.

Metodologia: este estudo é um projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria.

Considerações finais: as ações descritas por meio da organização do tempo de cada profissional com plano de tarefas que deverá estar descrito o tempo dedicado à preceptoria e todas as atividades a serem realizadas. A avaliação do plano de preceptoria deve ser realizada para melhoria dos processos.

Palavras-chave: Preceptoria; Profissional de saúde; Equipe Multiprofissional.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) foi instituída pela lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005 que define como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu constituindo um programa de cooperação intersetorial para favorecer a inserção qualificada dos jovens profissionais de saúde no mercado de trabalho, priorizando o Sistema Único de Saúde (SUS). Esta lei ainda ressalta que a supervisão docente-assistencial destes jovens fica de responsabilidade conjunta dos setores da educação e da saúde (BRASIL, 2005).

Desde então esta modalidade de pós-graduação vem se expandindo pelo Brasil. Em 2005 eram cerca de vinte e dois programas de RMS financiados pelo Ministério da Saúde, em 2016 já estavam registrados para avaliação cerca de mil e quinhentos programas de residência uni e multiprofissional. Desta forma, destaca-se a importância da RMS como espaço privilegiado de formação de recursos humanos no âmbito do SUS (SILVA, 2018).

Neste contexto, surge a figura do preceptor que foi conceituado como o profissional que atua dentro do ambiente de trabalho e de formação, estritamente na área e no momento da prática clínica. Sua ação se dá por um curto período de tempo, com encontros formais que objetivam o progresso clínico do aluno ou recém-

graduado. O preceptor desenvolve uma relação que exige pouco compromisso, percebido apenas no cenário do trabalho. Tem, então, a função primordial de desenvolver habilidades clínicas e avaliar o profissional em formação (BOTTI; REGO, 2008).

No entanto, constataram que o conceito de preceptor ainda não está muito claro. Ressaltam que a construção do conceito de preceptor se deu de diferentes formas sendo construído por sua relação com os fatos. Os documentos oficiais, por sua vez, não explicitam o que se entende por preceptor ou preceptoria, já que esta definição se dá conforme a necessidade de cada programa (AUTONOMO et al., 2015).

No ano de 2009, realizaram um inquérito com profissionais da saúde sobre a atividade de preceptoria. Dentre os pontos críticos levantados a sobrecarga de trabalho, falta de tempo, falta de preparo foram os principais. A conclusão do estudo foi que a formação pedagógica de preceptores deva ter como meta compreender o que significa um processo dialético de ensino-aprendizagem (TRAJMAN et al., 2009).

Esse processo encontra-se na adoção de um modelo educativo e de perspectivas pedagógicas que superem a mera transmissão de conhecimentos e que levem os profissionais a extrair das situações complexas e contraditórias de seus exercícios profissionais diários a possibilidade de superar obstáculos e construir alternativas de solução (TRAJMAN et al., 2009).

Outro estudo realizado no ano de 2015 com preceptores sobre as dificuldades encontradas na atividade de preceptoria foram identificadas a ausência de política de capacitação, desarticulação entre ensino e assistência; carência de elementos legais que amparem a atividade de preceptoria. Concluíram que é importante reconhecer que ainda há necessidade de um trabalho conjunto de planejamento entre os coordenadores de curso e os coordenadores técnicos da unidade e entre os preceptores e docentes, no sentido de prover as condições necessárias para o exercício pleno e efetivo da atividade de preceptoria (DIAS et al., 2015).

Contudo, nota-se a importância de esclarecer o papel do profissional de saúde como preceptor, bem como, estabelecer as devidas atribuições. O profissional de saúde que atua como preceptor deve estar empoderado das informações necessárias e suas atividades a serem realizadas para que consiga se organizar em seu ambiente de trabalho e realizar suas funções assistenciais e de formação ao jovem profissional de saúde.

A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) tem a finalidade da

prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como a prestação às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública (BRASIL, 2011). Assim sendo, seus empregados devem estar em consonância com sua finalidade, para tanto, é necessário garantir ferramentas de atuação para a realização das devidas atividades. Portanto, a elaboração de um plano de preceptoria deverá auxiliar no esclarecimento da atividade do preceptor, organização do tempo de trabalho e consequente otimização na formação holística de residentes e acadêmicos no processo de aprendizagem.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Esclarecer o papel do preceptor em saúde num programa de Residência Multiprofissional de Hospital Universitário.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elaborar um plano de preceptoria para organização das atividades do preceptor que atua tanto na assistência quanto na formação do residente;
- Contribuir para otimização do tempo a ser destinado à supervisão do residente;
- Otimizar o tempo de assistência e atividades administrativas inerentes ao cargo de atuação.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo é um projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria. Consiste em descrever as ações a serem realizadas pelo preceptor na supervisão de residentes da Residência Multiprofissional em um Hospital Universitário.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O estudo será realizado no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

O Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG), fundado em 23 de fevereiro de 1962, é uma instituição pública federal que realiza atendimento de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Vinculado à UFG, em 2014 passou a ser administrado pela Ebserh, que faz a gestão de 40 hospitais universitários federais em todo o Brasil (ASSESSORIA..., 2014).

O HC dispõe de uma estrutura de 210 consultórios e 239 leitos hospitalares (81 leitos cirúrgicos, 74 clínicos, 21 obstétricos, 31 pediátricos, 6 leitos de isolamento e 26 de cuidados intensivos). Com previsão para inauguração do prédio novo no segundo semestre de 2020 com mais de 600 leitos (ASSESSORIA..., 2014).

O programa de RMS de do HC-UFG tem como objetivo construir competências compartilhadas para o cuidado em saúde, por meio da ação articulada entre diferentes profissões tendo como eixo orientador os princípios e diretrizes do SUS e as necessidades locais e regionais (RESIDÊNCIA..., 2020).

Conforme organograma da instituição a Unidade de Nutrição Clínica é vinculada à Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico. Atualmente, oito nutricionistas são preceptores na Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) do HC-UFG, orientando dezesseis residentes em Nutrição.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

As ações a serem implementadas para realização da preceptoria serão:

- Organização do tempo de cada nutricionista por meio do plano de tarefas elaborado juntamente com a chefia imediata;
- No plano de tarefas deverá estar descrito o tempo dedicado à preceptoria, ou seja, realização de discussão com os residentes e todas as atividades a serem realizadas pelo nutricionista;
- Um tempo mínimo deve ser estabelecido para que cada preceptor consiga ter discussões com seu residente semanalmente;
- As discussões semanais com os residentes devem contemplar apresentação dos casos atendidos pelo residente de forma objetiva. O preceptor ao perceber

dificuldade sobre algum tema por parte do residente deve indicar referência para que ele possa na próxima discussão apresentar o estudo realizado;

- No mínimo, mensalmente, o residente deverá apresentar um estudo de caso completo para o preceptor.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As fragilidades envolvidas na execução do plano de preceptoria seria a elaboração de um plano de tarefas inflexível e inexecutável. A falta de participação do profissional na elaboração do plano de tarefas ou a falta de diálogo com a chefia imediata.

O local para realização do plano de preceptoria por ser um hospital universitário é um ponto que pode ser levantado como oportunidade para a devida implementação deste plano. Além disso, o tempo de início do programa de residência no hospital traz consigo a experiência de alguns atores envolvidos que podem facilitar na elaboração das ações.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação do plano de preceptoria deve ser realizada em uma frequência mínima de uma vez ao mês inicialmente. Após implementação esta avaliação poderá ser realizada com frequência mínima com maior prazo, trimestralmente ou semestralmente. Os atores envolvidos nesta avaliação deve ser o preceptor, o residente, a chefia imediata e a coordenação da Residência. Nesta avaliação devem ser levantados os pontos críticos que podem ser ajustados, as rotinas alteradas e planos de tarefas que podem ser reformulados devido as mudanças dos fluxos do serviço.

Ressalta-se que a avaliação deve ser realizada sem o sentido punitivo de ações que não ocorreram, mas sim como forma de auxílio na melhoria dos processos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A organização do tempo do preceptor por meio de plano de tarefas estabelece uma padronização nas ações de cada profissional e fundamenta as ações de cada

preceptor. Com isso, o residente pode ser norteado em suas ações de forma homogênea e fundamentada por meio do documento.

A elaboração deste plano contribuirá para execução das diversas ações desempenhadas pelo profissional da saúde, na assistência e preceptoria de forma programada e pensada previamente. Desta forma, auxiliará o preceptor a empoderar-se do seu papel como educador e profissional da saúde.

Ressalta-se a importância dos gestores da instituição para identificar a necessidade de contratações no quadro dos profissionais de saúde para que não haja sobrecarga de tarefas e consequente esgotamento dos preceptores, levando a desmotivação e não cumprimento do plano de tarefas.

Contudo, nota-se que a execução deste plano de preceptoria servirá de importante auxílio na otimização das atividades atribuídas aos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO -EBSERH. **Plano de reestruturação do Hospital das Clínicas da UFG**. 2014. Disponível em: http://www2.ebserh.gov.br/documents/15796/181429/plano_de_reestruturacao_ufg.pdf/6c731b98-f623-4dd0-b281-93e4c0cb1ced. Acesso em: 27 de ago. 2020.

BOTTI, S.H.O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v.32, n. 3, p. 363 – 373, 2008.

BRASIL. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nº s 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília-DF, 30 jun. 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm Acesso em 20 mar. 2020.

BRASIL. Lei nº 12550, de 15 de dezembro de 2011. Autoriza o poder executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-EBSERH; acrescenta dispositivos ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal; e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília-DF, 16 dez. 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12550.htm. Acesso em: 20 mar. 2020.

DIAS, A.R.N.; PARANHOS, A.C.M.; TEIXEIRA, R.C.; DOMINGUES, R.J.S.; KIETZER, K.S.; FREITAS, J.J.S. Preceptoría em saúde: percepções e conhecimento dos preceptores de uma unidade de ensino e assistência. **Revista Educação Online**, Rio de Janeiro, n.19, p. 83 -99, jun-ago 2015.

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE. 2020. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/residencia-multiprofissional-em-saude1>. Acesso em: 27 de ago. 2020.

SILVA, L.B. Residência multiprofissional em saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p.200 – 209, 2018.

TRAJMAN, A.; ASSUNÇÃO, N.; VENTURINI, M.; TOBIAS, D.; BRANT, V. A preceptoría na rede básica da secretaria municipal do Rio de Janeiro: opinião dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v.33, n. 1, p. 24 - 32, 2009.