

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

**O PAPEL DO HU-UFGD NO PROCESSO DE ENSINO/APRENDIZAGEM
MEDIADO POR PRECEPTOR PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

IARA BEATRIZ ANDRADE DE SOUSA

DOURADOS/MS

2020

IARA BEATRIZ ANDRADE DE SOUSA

**O PAPEL DO HU-UFGD NO PROCESSO DE ENSINO/APRENDIZAGEM
MEDIADO POR PRECEPTOR PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

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.
Orientador(a): Prof (a). Deisiane Mesquita

DOURADOS/MS

2020

RESUMO

Introdução: Uma instituição de saúde que se propõe a formar trabalhadores, precisa recebê-los com ambiência e acolhimento promovendo um espaço tranquilo e propício ao aprendizado.

Objetivo: Reforçar o papel do HU-UFGD no processo de ensino/aprendizagem mediado por preceptor para a formação profissional. **Metodologia:** é um projeto de intervenção fundamentado nos pressupostos da pesquisa-ação, proposto aos acadêmicos, residentes, enfermeiros preceptores e chefias imediatas do HU-UFGD. **Considerações finais:** A preceptoria influencia, diretamente, na formação do profissional de saúde colaborando para a qualificação da assistência dos serviços. Fica claro também que por meio da educação permanente para os preceptores será possível produzir mudanças positivas nesse processo.

Palavras-chave: Preceptoria. Hospital de ensino. Desenvolvimento de pessoal.

1 INTRODUÇÃO

Acolhimento e ambiência são dois conceitos que na ótica da saúde referem-se ao paciente ou usuário dos serviços. Porém, tais definições podem perfeitamente ser aplicadas a profissionais e acadêmicos. Uma instituição de saúde que se propõe a formar trabalhadores, precisa recebê-los com cuidado, desde sua chegada, responsabilizando-se integralmente por eles, ouvindo suas expectativas, permitindo que estes expressem suas preocupações, dúvidas, integrando-os a uma equipe de saúde multiprofissional, supervisionando suas atividades, além de promover um espaço tranquilo e propício ao aprendizado (BRASIL, 2013).

Dentre os responsáveis institucionais pelo ensino do acadêmico, predomina a figura do preceptor, visto sua atuação direta com este, ao assumir inúmeras funções. A interação entre preceptor e residente é permeada por relações, seja profissional ou pessoal, advindas do convívio diário no âmbito do trabalho, onde trabalhadores especialistas compartilham saberes e vivências com acadêmicos e enfermeiros residentes, em sua maioria, recém-formados e inexperientes. Para dar início a uma relação produtiva, é essencial que os envolvidos se interessem e aceitem suas atribuições no contexto em questão (MELO, et al; 2014).

Tradicionalmente a formação em saúde, e na Enfermagem, está centrada na reiteração rígida de tarefas, normas e rotinas distantes da realidade, realizadas sem reflexão prévia, gerando profissionais submissos, alienados e acrílicos (MARIN, et al., 2010).

A pesquisa feita por Trajman, et al. (2009) mostra que assim como o observado na realidade do HU-UFGD a maior parte dos profissionais tem interesse em desempenhar a função de preceptor. Os profissionais reconhecem, para o desenvolvimento das atividades de preceptoria, dificuldades na infraestrutura (espaço e recursos inadequados) e, em menor escala, problemas de recursos humanos (despreparo e falta de tempo). A maioria dos profissionais da rede não encontra apoio institucional ou oferta de oportunidades para acesso a cursos de formação especializada conforme as prioridades estabelecidas para o setor.

A formulação de estratégias que melhorem a eficácia desses estágios traria mais benefícios para a população assistida pelo SUS por proporcionar uma formação aos profissionais de saúde com perfil mais adequado às diretrizes político-sanitárias. Proporcionar uma melhor formação aos preceptores e melhorias das condições de trabalho deve ser uma função prioritária das Instituições de Ensino Superior (IES), e das autoridades competentes das instituições hospitalares, para que, de fato, possa constituir um espaço adequado de treinamento dos estagiários e residentes (TRAJMAN, et al., 2009).

Para o Ministério da Saúde do Brasil, preceptor é: O profissional que exerce a função de supervisão docente-assistencial por área específica de atuação ou de especialidade profissional, dirigida aos profissionais de saúde com curso de graduação e mínimo de três anos de experiência em área de aperfeiçoamento ou especialidade ou titulação acadêmica de especialização ou de residência, que exerçam atividade de organização do processo de aprendizagem especializado e de orientação técnica aos profissionais ou estudantes, respectivamente em aperfeiçoamento ou especialização ou em estágio ou vivência de graduação ou de extensão (BRASIL, 2005).

Este plano de preceptoria justifica-se pelas dificuldades enfrentadas pelos acadêmicos e preceptores da unidade. Dentre as relacionadas aos acadêmicos pode-se destacar o número reduzido de ações de acolhimento da equipe de saúde, principalmente ações que compreendam, acolham e vinculem os acadêmicos como participantes ainda em processo de formação, os quais necessitam de um supervisor para acompanhamento durante as práticas. E as relacionadas a atividade de preceptoria, pode-se citar, a falta de capacitação formal para assumir tal responsabilidade, não valorização financeira das ações do preceptor, não reconhecimento das ações de preceptoria como ações docentes, escassez de recursos humanos com utilização do residente como mão de obra para suprir lacunas e pouca sensibilização da própria gestão quanto à preceptoria e tempo reduzido de permanência do acadêmico em cada Unidade de Saúde, fatos esses que, quando somados tornam-se relevantes e justificam o estudo.

No entanto, diante do exposto, para que o processo de aprendizagem do acadêmico ocorra de forma exitosa em qualquer nível de atenção, faz-se necessário que as IES e as unidades de saúde levem em consideração não apenas a oferta da melhor formação aos futuros profissionais, mas também disponibilizar o ambiente e recursos para que o foco deixe de ser meramente as metas assistenciais e as atividades de ensino sejam desenvolvidas em conjunto com as atividades de assistência. Garantindo, dessa forma, uma formação voltada para a realidade sem sobrecarregar os formadores e valorizando os profissionais e as atividades de educação em saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Reforçar o papel do HU-UFGD no processo de ensino/aprendizagem mediado por preceptor para a formação profissional.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Sensibilizar os gestores da instituição envolvida no processo para a importância dos preceptores;
- Levantar as dificuldades enfrentadas pelos preceptores do HU-UFGD através de roda de conversa e troca de experiências;
- Identificar potencialidades e limitações da preceptoria junto ao Programa de Residência Multiprofissional;
- Identificar a visão dos acadêmicos sobre o processo de ensino/aprendizagem mediado por preceptor e sua experiência atual;
- Analisar a influência da preceptoria na aprendizagem do acadêmico e do residente.

3 METODOLOGIA

3.1 CENÁRIO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

3.1.1 TIPO DE ESTUDO

Será um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria. Em que consiste numa proposta de ação para a resolução de um problema real observado em seu território de atuação. Fundamentando-se nos pressupostos da pesquisa-ação.

3.1.2 LOCAL DE ESTUDO/ PÚBLICO-ALVO/EQUIPE EXECUTORA

O Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD) é localizado no município de Dourados, com uma população de 78.226 habitantes, integra a macrorregião do estado do Mato Grosso do Sul, com abrangência de 33 municípios representando o atendimento de 831.310 mil pessoas (IBGE, 2018). Oferecendo à população 197 leitos operacionais.

No tocante ao ensino e pesquisa, o HU-UFGD atua em contato direto com as IES públicas (UFGD e UEMS) e privadas (Unigran e Escola Vital Brasil). Possui dois programas de residência em Área Profissional da Saúde: Residência Multiprofissional em Saúde (áreas de concentração: Atenção Cardiovascular, Saúde Indígena e Materno-Infantil, abrangendo os cursos de enfermagem, nutrição, psicologia e fisioterapia) e Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica.

Os atores envolvidos serão os acadêmicos dos cursos de graduação, residentes da residência multiprofissional, enfermeiros preceptores, coordenadores de unidades e chefias imediatas.

3.2 ELEMENTOS DO PP

Foi possível identificar através da observação da realidade os seguintes pontos-chaves: baixo incentivo a preceptoria; pouco tempo direcionado a atividade de preceptoria; o preceptor é direcionado ao cumprimento das metas assistenciais, inviabilizando o tempo destinado ao ensino; falha no acolhimento aos estagiários.

A partir destes problemas destacam-se os “nós críticos” abaixo:

- Baixo envolvimento dos gestores de unidade na preceptoria.
- Desmotivação dos preceptores, acadêmicos e residentes.
- Limitações do programa de preceptoria.
- Falta de valorização da atividade de preceptoria.

Há uma real necessidade de se sensibilizar os gestores das unidades envolvidas no processo para a importância dos preceptores. Bem como compreender as aflições e dificuldades enfrentadas tanto pelos preceptores quanto pelos acadêmicos e residentes que possam estar fragilizando a boa execução do processo de ensino-aprendizagem. De cada nó crítico foi identificadas ações e resultados esperados que estão listados na tabela 1.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Dentre os fatores listados na Matriz SWOT o que mais inviabiliza qualquer ação interna são as mudanças frequentes da gestão e de colaboradores dos setores fazendo com que haja uma instabilidade tanto para o preceptor quanto para o acadêmico/residente. Esta situação acaba por representar sempre um recomeço. A desvalorização da enfermagem no setor também propicia a uma menor importância dada a atividade de preceptoria desenvolvida pelo profissional. Como oportunidades pode-se ter crescimento e valorização do profissional bem como tornar o HU-UFGD uma referência em qualidade de ensino para a região, com equipe qualificada. Também há a disponibilidade de um espaço físico que propicia as atividades de ensino bem como o apoio das IES locais.

Tabela 1: Proposta de ações, resultados esperados e avaliação dos “nós críticos”.

Nó crítico	Resultados esperados	Ações e atividades	Indicadores/ Processo de avaliação
Baixo envolvimento dos gestores de unidade na preceptoria	Sensibilizar os gestores da instituição envolvida no processo para a importância dos preceptores	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar os gestores internos sobre a atividade de preceptoria. • Definindo as atribuições e a finalidade da preceptoria. • Elencar as dificuldades da atividade de preceptoria tendo em vista a cobrança das metas assistenciais que se sobrepõe a atividade de preceptoria • Realizar reuniões trimestrais com os gestores para estreitar as relações com os preceptores. • Engajar a liderança. 	<ul style="list-style-type: none"> • Será apresentado aos gestores relatórios trimestrais sobre as atividades desenvolvidas, evolução da assistência prestada e benefícios aos acadêmicos. • Percentual de colaboradores que participaram de reuniões
Desmotivação dos preceptores	Levantar as dificuldades enfrentadas pelos preceptores do HU-UFGD	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar o questionário de Kolb. • Realizar rodas de conversa e troca de experiências no início das atividades e bimestralmente para elencar os macroproblemas e os nós críticos que influenciam negativamente sua atuação na preceptoria e definir ações de melhorias. • Ouvir os diferentes pontos de vistas e aflições. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar um mapa geral no início das atividades e bimestralmente agregando os saberes de cada pessoa envolvida e os métodos de aprendizagem.
Limitações da do programa de preceptoria	Identificar potencialidades e limitações da preceptoria junto ao Programa de Residência Multiprofissional	<ul style="list-style-type: none"> • Criar um Grupo de trabalho com os colaboradores que compõe a equipe de preceptores para melhor discussão, planejamento, elaboração, monitoramento e avaliação das ações de ensino desenvolvidas. • Planejar e promover ações de educação permanente e continuada, e articulação com as equipes. • Elaborar Plano de capacitações e divulgar amplamente entre os colaboradores um calendário semestral com as atividades de Educação Permanente e Continuada (EPC). 	<ul style="list-style-type: none"> • Será aplicado aos acadêmicos e preceptores, um instrumento avaliativo de desempenho das ações de ensino desenvolvidas no início das atividades e bimestralmente. • Percentual de colaboradores que participaram de reuniões/ações de ensino.
Desmotivação dos acadêmicos e residentes	Identificar a visão dos acadêmicos sobre o processo de ensino/aprendizagem mediado por preceptor e sua experiência atual	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar o inventário de estilo de aprendizagem de Kolb. • Realizar rodas de conversa e troca de experiências entre os acadêmicos no início das atividades e bimestralmente afim de elencar as principais aflições, expectativas e dificuldades encontradas bem como sobre o seu acolhimento e ambiência atual. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar um mapa geral no início das atividades e bimestralmente agregando os saberes de cada pessoa envolvida e os perfis de aprendizagem identificados no questionário de Kolb.
Falta de valorização da importância da preceptoria	Analisar a influência da preceptoria na aprendizagem do acadêmico e do residente.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar reuniões científicas com participação docente assistencial. • Promover Mostra de experiências exitosas do ensino no HU-UFGD semestralmente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar a articulação/integração docente nas atividades de ensino, de pesquisa e de extensão semestralmente, por meio de pesquisas de satisfação dos colaboradores, docentes e estudante.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

No início das atividades de ensino e a cada dois meses serão realizadas ações e atividades relacionadas a cada nó crítico (tabela 1) em que os dados encontrados serão registrados em uma planilha específica para garantir que haja uma evolução durante o processo.

Será exposto aos gestores o papel do preceptor para a formação profissional dos acadêmicos através de reuniões trimestrais. Levando as planilhas elaboradas a partir das ações e atividades desenvolvidas afim de sensibilizar os gestores das unidades envolvidas no processo para a importância dos preceptores. Por fim poderá ser promovida semestralmente uma Mostra de experiências exitosas do ensino e uma pesquisa de satisfação sobre as atividades desenvolvidas com os colaboradores, docentes e estudantes envolvidos no processo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A preceptoria na saúde é pensada como espaço de ensino-aprendizagem pelo fato de efetivar-se por meio de relação educando-educador construída no diálogo e na ampla oportunidade de ampliação de conhecimentos já adquiridos pelos residentes. Por outro lado, o preceptor deve ser valorizado no papel de formador de saúde, pois ele pode contribuir para o desenvolvimento do pensamento crítico e orientar sobre a prática. No entanto, a maioria dos preceptores desconhece suas funções, desafio esse a ser enfrentado por todos os envolvidos.

Ao mesmo tempo em que assiste ou cuida o acadêmico/residente está aprendendo, em relação ao preceptor fica claro que por meio da sua educação permanente com a qualificação pedagógica e técnica será possível produzir mudanças positivas nesse processo. E a partir de medidas que auxiliem no engajamento dos gestores procurando mobilizá-los em busca do êxito do processo de ensino-aprendizagem, o preceptor passa a se sentir mais apoiado a exercer tais funções.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Normalização. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Caderno HumanizaSUS: volume 3 - Atenção hospitalar**. 1ª ed., 1ª reimpr. Brasília: 2013. Disponível em: <http://redehumanizaus.net/acervo/cadernos-humanizaus-volume-3-atenc%CC%A7a%CC%83o-hospitalar/>. Acesso em: 24. Jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.111, de 05 de julho de 2005**. Fixa normas para a implementação e a execução do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1111_05_07_2005.html. Acesso em: 24. Jan. 2020.

MARIN, Maria José Sanches et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, p. 13-20, Mar. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022010000100003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 24. Jan. 2020.

MELO, Myllena Cândida de; QUELUCI, Gisella de Carvalho; GOUVEA, Mônica Villela. Problematizando a residência multiprofissional em oncologia: protocolo de ensino prático na perspectiva de residentes de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 706-714, Ago. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000400706&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 24. Jan. 2020.

TRAJMAN, Anete et al. A preceptoria na rede básica da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro: opinião dos profissionais de Saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, p. 24-32, Mar. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022009000100004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 24. Jan. 2020.