

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

PROJETO INTERVENCAO DO TIPO PLANO DE PERCEPTORIA VOLTADO À
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL UNIVERSITARIO DA
REGIÃO CENTRO OESTE – DOURADOS- MS

ROBSON NOGUEIRA COSTA SANTOS

DOURADOS- MATO GROSSO DO SUL

2020

ROBSON NOGUEIRA COSTA SANTOS

**PROJETO INTERVENCAO DO TIPO PLANO DE PERCEPTORIA VOLTADO À
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL UNIVERSITARIO DA
REGIÃO CENTRO OESTE DE DOURADOS**

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). Patrícia de Oliveira
Lima

DOURADOS- MATO GROSSO DO SUL

2020

RESUMO

Introdução: A trajetória da Residência Multiprofissional em Saúde inicia-se em 2002 com objetivo de possibilitar a formação de profissionais e contribuir com a mudança do modelo biomédico de assistência vigente no país, sendo o preceptor um dos protagonistas no processo de ensino-aprendizagem do programa de residência. **Objetivo:** Estimular a presença e contribuição dos educadores de ensino nas fundamentações de objetivos a serem alcançados pelos residentes. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria. **Considerações finais:** É fundamental o envolvimento dos atores que fazem parte do processo de ensino- aprendizagem no programa de residência.

Palavras-chave: preceptoria; aprendizagem; ensino.

1. INTRODUÇÃO

A trajetória da Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil inicia-se em 2002, quando o Ministério da Saúde (MS) cria e insere em sua estrutura a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES). Por sua vez a SGTES em 2004, através da Portaria nº 198 de 13 de fevereiro de 2004 institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) (BRASIL, 2006).

Através da PNEPS foi estabelecido o financiamento regular para os Programas de Residências Multiprofissionais de Saúde no Brasil, permitindo-se investir na capacidade pedagógica e política que o programa traz e com objetivo de possibilitar tanto a formação de profissionais quanto contribuir com a mudança do modelo biomédico de assistência vigente no país (BRASIL,2006).

A partir de 2005 iniciou-se um processo de discussão que vai ganhando uma dimensão político- institucional que passa a envolver além do MS, também o Ministério da Educação (MEC), o que passa a fortalecer o Programa de Residência em Saúde na medida em que traz a gestão da educação como parceira fundamental na busca de alternativas que levem à consolidação do SUS (BRASIL, 2006).

Em meio a esta trajetória da Residência Multiprofissional em Saúde surgem Programas de Residência Multiprofissional em Saúde em diversas regiões do país e, apesar de cada um ter seu desenho metodológico, todos eles prezaram pela utilização de metodologias ativas e participativas e a educação permanente como eixo pedagógico a ser seguido (BRASIL,2006).

A prática educativa que ocorre na Residência em Saúde conta com o acompanhamento de profissionais mais experientes que desenvolvem a atividade de preceptoria. Segundo Ribeiro e Prado (2013), o preceptor é o profissional que atua na formação em saúde, sendo considerado um dos protagonistas no processo de ensino-aprendizagem do programa de residência, e para isso é preciso que o profissional tenha a capacidade de transformar a vivência do campo profissional em experiência de aprendizagem, necessitando assim de conhecimento pedagógico.

Deve-se salientar que o preceptor tem um papel essencial na formação em saúde, articulando o ambiente pratico com o mundo do ensino, e ele necessita possuir habilidades que vão além dos saberes sobre a prática. Precisa-se, para o exercício da preceptoria, que o

profissional tenha domínio não somente do conhecimento clínico, mas seja capaz de transformar a vivência do campo profissional em experiências de aprendizagem. Compartilham-se, assim, entre o preceptor e o residente, o ensinar e o aprender, a partir da troca de experiências, reflexões sobre a prática e construção do conhecimento em cenários reais da atenção à saúde. Atua-se o preceptor como mediador no processo de aprendizagem, mobilizando saberes e estratégias que lhe permitam conduzir tal processo, pois não basta dominar o conhecimento especializado do conteúdo ou uma prática, é preciso saber ensinar de forma a ser compreendido (LIMA e ROSENDO, 2015).

A motivação para a realização deste projeto de intervenção surgiu diante da minha vivência profissional como enfermeiro assistencial do turno vespertino na UTI adulto do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados- HU UFGD, mediante o atual cenário de participação nas atividades de preceptoria do programa de residência, o qual limita a participação dos profissionais na execução deste papel de preceptor. Considerando que os profissionais de enfermagem são os que geralmente ficam à frente do acolhimento e orientação dos residentes por um maior período de tempo, percebe-se a necessidade de maior participação dos educadores de saúde (profissionais) durante todo processo de fundamentação dos objetivos a serem alcançados no processo de ensino-aprendizagem dos residentes.

2 OBJETIVO

O projeto de intervenção tem como objetivo estimular a presença e contribuição dos educadores de ensino (profissionais) no momento das fundamentações de objetivos a serem alcançados pelos residentes.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria (PP).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O estudo será realizado na Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Hospital Universitário da Grande Dourados, em Dourados, no estado de Mato Grosso do Sul, a qual é composta por 14 leitos, sendo 3 destes de isolamento. O município de Dourados conta com uma população de 215.486 mil habitantes e uma extensão territorial de 4.086.237 km². (IBGE, 2016). O Hospital Universitário iniciou suas atividades em 2003 quando ainda era

denominado “Santa Casa de Dourados” e mantido pela Sociedade Douradense de Beneficência. Em 2004 tornou-se Hospital Universitário de Dourados e passou a ser gerido pela Prefeitura Municipal de Dourados. Somente em 2008 o poder executivo municipal autorizou a doação da área do Hospital a Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), passando a exercer atividades de hospital escola e atendimento hospitalar via SUS. Em 2013 o HU UFGD aderiu à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares que está vinculada ao Ministério da Educação. O hospital constitui-se como referência para 33 municípios da região da Grande Dourados e entre a população estão a indígena e a de fronteira com o Paraguai (EBSERH, 2016).

O projeto de intervenção será realizado com os profissionais de enfermagem que atuam na assistência na UTI adulto do HU-UFGD e, será executado por todos os atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem do programa de residência, ou seja, tutores, preceptores, residentes e educadores de saúde (profissionais).

3.3 ELEMENTOS DO PP

ACAO	ATORES ENVOLVIDOS	ESTRUTURA
Ofertar cursos atualização profissional e participação em congressos.	Tutores, preceptores, e educadores de saúde (profissionais).	A Universidade poderá disponibilizar seus laboratórios e salas de aula/reunião para realização dos cursos; A empresa deverá prever a liberação dos profissionais para participação em congressos e cursos.
Estabelecer planejamento que preveja o acompanhamento do residente por um profissional de referência por um determinado período de dias, de modo a favorecer a interação e crescimento profissional de ambos.	Educadores de saúde (profissionais) e residentes.	Proporcionar ambiente de pratica suficiente para o desenvolvimento das habilidades dos atores envolvidos na ação. Proporcionar aos profissionais tempo hábil para o acompanhamento dos residentes sob sua supervisão.
Permitir a participação dos educadores de saúde (enfermeiros) no planejamento dos objetivos a serem alcançados durante a residência	Tutores, preceptores, e educadores de saúde (profissionais).	Proporcionar aos educadores de saúde (profissionais) oportunidade de participar das reuniões e momentos em que se

		discutem os problemas, casos clínicos e desenvolvimento dos residentes.
--	--	---

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As situações que podem se apresentar como potencialmente capazes de fragilizar o desenvolvimento das ações planejadas consistem em situações como: a falta de contato do tutor da residência com os profissionais; falta de acesso por parte do educador de saúde (profissional) ao planejamento pedagógico do programa de residência, bem como dos objetivos a serem alcançados pelos residentes; rotinas executadas pelos profissionais podem comprometer o acompanhamento dos residentes nos momentos de discussão de casos clínicos, reuniões com tutores, etc.

As oportunidades que podem favorecer o desenvolvimento das ações planejadas abrangem: cursos de pós-graduação em preceptoria ofertados pela empresa; disponibilidade de campo de prática; programas de residência em diversas áreas de atuação e profissões, o que permite a formação do residente numa perspectiva de trabalho em equipe multiprofissional.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Para avaliação do processo de implantação do PP deverão ser realizadas reuniões mensais com participação de todos os atores envolvidos. Nas reuniões serão apresentados, em formato de planilha de monitoramento, os status de execução das ações, assim como, as estratégias de intervenção para possíveis problemas na execução.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do desenvolvimento desse projeto, percebe-se o grau de importância da sua execução, uma vez que o programa de residência precisa de um melhor acompanhamento para que os profissionais que se dispuseram a estar por dois anos se especializando, encontrem suporte necessário para alcançar os seus objetivos.

Deste modo, é fundamental o envolvimento de todos os atores que fazem parte do processo de ensino- aprendizagem, tutores, preceptores, profissionais (enfermeiros), hospital e universidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 414 p.

EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Nossa história. 2016. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/web/hu-ufgd/nossa-historia>>. Acesso em 10 de outubro de 2020.

LIMA PAB, ROZENDO CA. Challenges and opportunities in the Pró-PET-Health preceptorship. *Interface Comum Saúde Educ.* 2015 Aug; 19 (Suppl 1):779-91. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000500779. Acesso em 06 de outubro de 2020.

RIBEIRO KRB, PRADO ML. A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão. *Rev Gaúcha Enferm.* 2013;34(4):161-165. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.43731>>. Acesso em 07 de outubro de 2020.