

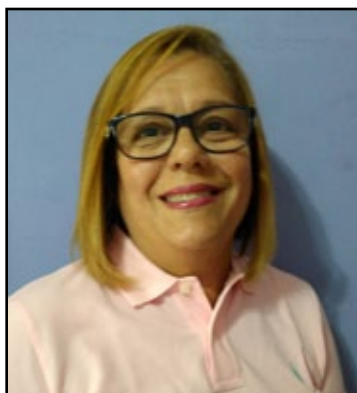


Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Artículos Originales



Factores intervinientes en la preceptora en un servicio especializado en HIV/Sida: estudio etnográfico

Cosme Sueli de Faria Pereira¹, Cláudia Mara de Melo Tavares¹,
Ann Mary Machado Tinoco Feitosa Rosas²

¹ Universidad Federal Fluminense

² Universidad Federal de Rio de Janeiro

RESUMEN

Objetivo: identificar los factores que interfieren en el desarrollo de la preceptora como práctica pedagógica.

Método: enfoque cualitativo, del tipo etnográfico. Participaron de la investigación cinco preceptores de una Residencia Multiprofesional. El período de la colecta de datos fue de abril a junio de 2014. Los datos fueron interpretados y analizados por medio del análisis de contenido, teniendo como referencial teórico el pensamiento de Edgar Morin. **Resultado:** se identificó que la falta de capacitación, de motivación, de condiciones de trabajo y de ética constituye un factor que influyó la cuestión de la enseñanza y aprender. **Discusión:** tales factores intervinientes son desafíos los cuales acompañan a los preceptores en su trayectoria. Por eso, se recomienda una asociación entre los siete saberes, propuestos por Morin, y la práctica. **Conclusión:** en la enseñanza de residentes, hace un largo y difícil camino a ser recorrido en busca de la calidad de la asistencia a las personas con HIV/Sida. Por último, es necesario especializar este sector para mejorar la formación de los residentes.

Descriptor: VIH; Preceptoría; Relaciones Interpersonales; Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

INTRODUCCIÓN

Las Residencias Multiprofesional en el área profesional de la salud, criadas a partir de la promulgación de la Ley nº 11.129 de 2005, son orientadas por los principios y por las directrices del Sistema Único de Salud (SUS), a partir de las necesidades y realidades locales y regionales ⁽¹⁾. La residencia funciona en instituciones de salud, sobre la orientación de profesionales de reconocida experiencia técnica, llamados de preceptores.

El preceptor se caracteriza como el profesional que no tiene función necesariamente académica, su función sería la inserción y la socialización de los recién-graduados en el ambiente de trabajo ⁽²⁾. Otra característica del preceptor es tener, lo mínimo, tres años de experiencia en el área para mejorar o una titulación académica de especialización o residencia ⁽³⁾.

Ese profesional, teniendo empleo con el servicio de salud, participa de la supervisión y de la orientación de practicantes para la construcción del conocimiento, por medio de sus conocimientos y modos de acción. Además de eso, es considerado un agente de la práctica pedagógica, siendo esta reconocida como parte de un proceso social ⁽⁴⁾.

El ejercicio de la preceptora es una construcción colectiva que se da siempre con base en encuentros, sean ellos: entre aquellos que demandan obtener conocimiento sobre su salud/vida - el usuario; entre aquellos que demandan conocimiento de determinado proceso de salud y de enfermedad individual y/o colectivo- el estudiante; y aquel que ve o facilita ese proceso cognoscible - el preceptor. Apuesto que en esa, reunión, el preceptor opere como mediador y facilitador entre el estudiante y el usuario de los servicios, calificando y aumentando la potencia del actuar en la salud ⁽⁵⁾.

La actuación de la preceptora se da en diversos escenarios en el área de la salud. Destacamos

el servicio de asistencia especializado en HIV/Sida, por ser compuesto por un equipo multidisciplinar y por seguir principios de la voluntariedad, confidencialidad, anonimato y agilidad ⁽⁶⁾.

Es necesario recordar que el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (Sida) fue reconocida en el mundo en 1981, cuando el Centers Disease Control and Prevention (CDC), de los Estados Unidos, identificó el surgimiento de una enfermedad de etiología probablemente infecciosa e transferible, agitando el sistema inmunológico de los individuos y llevando a la inmunosupresión grave. Actualmente, se sabe que el virus de la Inmunodeficiencia Humana (HIV), causador del sida, es transmitido por medio del contacto sexual, de la exposición a fluidos corporales contaminados y, también, de la transmisión vertical de la madre para el feto ⁽⁷⁾.

El Sida es, actualmente, una epidemia que no concierne solamente a la dimensión biológica, pues coloca todos nosotros delante de situaciones relacionadas a cuestiones sociales y de comportamientos, tales como el preconceito, o estigma y el abandono ⁽⁸⁾.

La respuesta brasileña a la epidemia del Sida se fundamenta en la comprensión de que la salud es un derecho de todos, asegurado por el Sistema Único de Salud (SUS), y permite estructurar un programa de acceso universal a la prevención, al tratamiento y al cuidado con la salud en todas sus dimensiones ⁽⁹⁾. En esa perspectiva, la epidemia del Sida pasa a adquirir el carácter de enfermedad crónica, con aumento considerable de la expectativa de vida de las personas infectadas ⁽¹⁰⁾.

Atento para la necesidad del profesional ser capaz de aprender siempre, tanto en su formación continua cuanto en su práctica. En ese sentido, los profesionales de salud deben aprender a aprender y tener responsabilidad y compromiso con su educación y con el entrenamiento de los futuros profesionales, propor-

cionando condiciones para que haya beneficio mutuo entre los estudiantes y los profesionales de los servicios⁽¹¹⁾. Instrumentalizar futuros profesionales constituye un desafío no para los hospitales de enseñanza pero también para todos los profesionales involucrados en ese proceso. Pensando en la complejidad de ejercer esa tarea, el presente estudio tiene como objetivo identificar los factores que interfieren en el desarrollo de la preceptora como práctica pedagógica de la Residencia Multiprofesional del Servicio Ambulatorio Especializado en HIV/Sida.

MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo, con enfoque cualitativo, del tipo etnográfico. Participaron del estudio cinco profesionales de la salud que actúan como preceptores en la Residencia Multiprofesional del Servicio Ambulatorio Especializado en HIV/Sida del HESFA - Instituto de Atención a la Salud São Francisco de Assis, que estaban en actividad regular académica en el período definido para colecta de datos. Los profesionales de salud que actúan como preceptores en la Residencia Multiprofesional del Servicio Ambulatorio Especializados en HIV/Sida, registrados junto al Ministerio de la Educación en este sector, son de las siguientes categorías profesionales: un (1) médico, dos (2) enfermeros, un (1) asistente social y un (1) psicólogo. La colecta de datos sucedió en el período de abril a junio de 2014. Para el desarrollo de la colecta de datos, fueron utilizados los siguientes instrumentos: observación participante y entrevista semiestructurada. Los datos obtenidos fueron analizados a partir del análisis de contenido e interpretados a la luz del referencial teórico de Edgar Morin. El objetivo del análisis del contenido y realizar una reflexión general sobre las condiciones de producción y la aprehensión

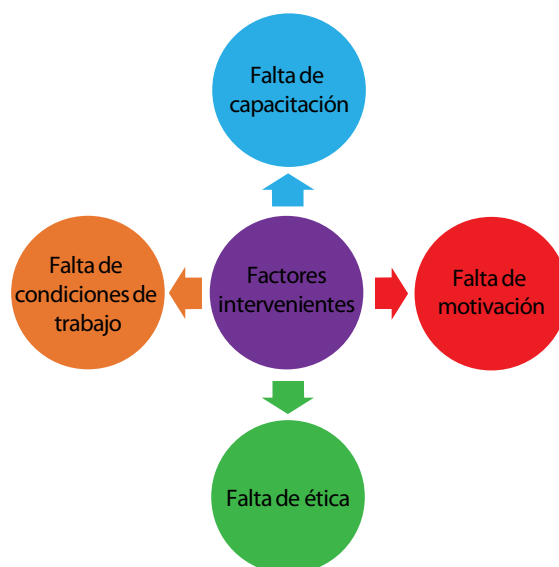
del significado de los textos producidos nos más diferentes campos. Ella comprende técnicas de investigación que permiten, de forma sistemática, la descripción de los mensajes y de las actitudes vinculadas al contexto de la enunciación bien como las inferencias sobre los datos colectados⁽¹²⁾. Los aspectos éticos del estudio están en consonancia con lo establecido por la resolución 466/12, con aprobación sobre el número del parecer 576.714⁽¹³⁾. Cada participante de la investigación está identificado con un color.

RESULTADOS

Se encuentro que la falta de capacitación, la falta de motivación, la falta de condiciones de trabajo y la falta de ética fueron los factores que influenciaron la cuestión de la enseñanza y aprender, la acción intencional de cada participante y las condiciones institucionales de trabajo como espacio físico.

La Figura 1, a seguir, presenta los factores intervinientes en la preceptora de forma esquemática:

Figura 1- Factores que interfieren en la acción de preceptora, 2014. Rio de Janeiro- Brasil.



Fuente: Elaboración de los autores

Falta de capacitación

Por esos motivos, uno de los preceptores enfoca la cuestión de la capacitación para preceptores:

[...] Otra cosa que yo creo es la demanda de Capacitación para preceptores, así de pensar un trabajo de formación mismo de preceptores, creo que es eso. (Roja)

Falta de motivación

Ya otro preceptor enfoca la cuestión de la falta de motivación:

Talvez la falta de estímulo, no tengo más estímulo como antes, antiguamente yo tenía más estímulo para trabajar cuando era más joven, ahora ya no tengo el mismo estímulo que tenía al inicio cuando vine a trabajar aquí EN HESFA. (Naranja)

Aquí podemos verificar que La falta de estímulo es un factor que interfirió en el proceso de preceptora. Esa falta de estímulo puede estar relacionada a los años de trabajo, a la falta de incentivo profesional, a las dificultades encontradas para el desarrollo del trabajo, entre otros factores.

Falta de condiciones de trabajo

Sin embargo, tres preceptores afirman como factor interviniente las condiciones de trabajo:

[...] las condiciones de trabajo institucional mismo, espacio físico, la organización del propio flujo de aten-

dimiento, de otras demandas que el sector presenta e insertar la preceptora en esa organización a veces es difícil, las condiciones físicas mismo de trabajo, las condiciones a veces insalubres de atendimento, espacio físico, las condiciones de trabajo pensando en estructura necesaria. (Roja)

[...] A veces tiene diez cosas en cima de la mesa para resolver y en aquel día resuelvo quince, pero mal hago ciertas aquellas diez, porque fueron las demandas, porque la gente está siempre apagando incendio. Entonces es una cosa que a veces incomoda, yo estoy hasta con una organización de un plan específico con los residentes en aquel día y la demanda del servicio incomoda, yo tengo que cambiar, alterar mi programación. Entonces yo creo que es una cosa que es inherente al servicio, que es constante, que está allí sucediendo todo el tiempo, entonces interfiere en ese sentido que necesita cambiar." (Amarilla)

En el momento lo que está influenciando para la gente aquí es la cuestión del espacio, que de un tiempo para acá la gente está con el espacio cada vez más reducido y también la propia característica de la unidad en el momento, la cuestión de la clientela... que eso está influenciando mucho porque de un cierto tiempo la unidad no está recibiendo tanto paciente nuevo... reduciendo mucho esta clientela y yo creo que está influenciando, dificultando un poco la residencia. La gente está viendo así

los residentes muchas veces están aquí, tienen horario, está aquí en el espacio, pero en términos de practicar con la clientela en el momento queda un poco difícil, por lo menos para la Psicología. (Azul)

Los discursos reproducen la condición actual de trabajo en el escenario del estudio: siendo interferido por la planta física (que, por ahora, pasa por una reestructuración, por tratarse de uno de los hospitales más antiguos de Rio de Janeiro), ha sido clasificado como patrimonio histórico y no siendo sometido a reformas adaptables a las necesidades de los servicios, es precaria la proporcionando salud actual hoy.

Falta de ética

Otro factor interviniente apuntado fue: falta de ética por parte del residente.

[...] Bien, de repente se yo recibo algún residente que no sea ético que no tenga humildad, lo que fue muy extraño hoy, creo que solamente uno o dos entre centenas de alumnos o residente que ya pasaron por aquí. (Verde)

Para el preceptor por encima, uno de los factores intervinientes en el buen andamiento de la residencia e, exactamente, la falta de ética de algunos residentes. Ese factor, a pesar de poco encontrado en los grupos, parece estar marcado en la visión de ese participante.

DISCUSIÓN

En relación al primero factor interviniente encontrado, falta de capacitación, recorremos a la Portaria 1000/05 del Ministerio de la Salud,

la cual indica que cabe al preceptor la función de supervisión del cuidado de la enseñanza, siendo aquel que ejerce las actividades de organización del proceso de aprendizaje y orientación a los estudiantes (...). De esa forma, este preceptor debe tener, como mínimo, tres años de experiencia en el área de mejora o una titulación académica⁽¹⁴⁾.

La preceptora de la Residencia Multiprofesional del Servicio Ambulatorio Especializado en HIV/Sida debe ser realizada por profesionales asistenciales con embasamiento teórico pedagógico en esa práctica de mediación y de articulación del conocimiento teórico-práctico del residente, con el fin de sustentar un aprendizaje significativo⁽¹⁵⁾. La necesidad de invertir en la formación de profesores que tengan, además de conocimientos técnicos, valores éticos y políticos está fundamentada en cuestiones legales, además del compromiso de formar profesionales competentes y ciudadanos que puedan contribuir para un mundo más justo bien como para el reconocimiento social de la profesión⁽¹⁶⁾.

Otro factor importante a ser considerado por los preceptores de la Residencia Multiprofesional del Servicio Ambulatorio Especializado en HIV/Sida es la falta de motivación. En este contexto, aunque las acciones de formación para el SUS estén cada vez más presentes en las agendas de los Ministerios de la Salud y de la Educación, aún son frágiles e incipientes las iniciativas que privilegien acciones centradas en la calificación permanente de los formadores de los profesionales de salud⁽¹⁷⁾.

Edgar Morin, en su sexto Saber: "Enseñar la comprensión discute la cuestión de la comunicación pidiendo que la incomprensión sea comprendida. La comprensión intelectual y diferente de la humana, pues esta va además de la explicación, siendo compuesta de individuo para individuo⁽¹⁸⁾

La Falta de condiciones de trabajo también fue señalada por los preceptores de la Residencia Multiprofesional del Servicio Ambulatorio Especializado en HIV/Sida como un factor interviniente en la práctica de la preceptora. Además de eso, la cantidad de personas en las instituciones de salud, como unidades intermediarias y hospitalarias que integran los órganos, sean públicos o privados, no contempla sus demandas, a pesar de los esfuerzos de las equipos para promover la calidad de la asistencia y de la enseñanza, como en el caso del escenario del estudio.

El quinto saber de Edgar Morin, "Enfrentar la incertidumbre", consolida en los discursos de Roja, Amarilla y Azul cuando apunta: por medio que el progreso se haya desarrollado, no nos es posible, ni con las mejores tecnologías, pronosticar el futuro. El futuro continuo abierto e imprevisible. El futuro se llama incertidumbre⁽¹⁸⁾

En la realidad, los preceptores y residentes de la Residencia Multiprofesional del Servicio Ambulatorio Especializado en HIV/ Sida, los usuarios, los administradores y los demás elementos que componen el cuadro funcional de la Institución no tiene gobernabilidad, autonomía, ni poder de decisión para generar a la arquitectura del edificio, por tratarse de un bien público y catalogada por Patrimonio Histórico, mismo después de haber conseguido, después de varias intentos, viabilizar la restauración externa con posibilidades de adaptaciones de espacios internos consistente en el momento actual del Sistema de Salud.

Uno de los factores intervinientes con el buen andamio de la Residencia Multiprofesional del Servicio Ambulatorio Especializado en HIV/Sida es, exactamente, la falta de ética de algunos residentes. Sobre eso, el séptimo Saber de Edgar Morin, "Ética del género humano", describe el no desear para el otro aquello

que no quiere para usted⁽¹⁸⁾. La antropoética está anclada en tres elementos: Individuo, Sociedad y Especie.

Estamos de acuerdo con el autor cuando él afirma que respetar, al mismo tiempo en el próximo, la diferencia y la identidad consigo mismo es desarrollar la ética de la solidaridad, de la comprensión, y enseñar la ética del género humano.

Aunque ese factor interviniente haya sido dicho por solamente un preceptor de ese servicio especializado, eso indica que tal actitud no consiste como perfil de los alumnos y residentes de esa institución. Educar es dar posibilidades de formar un ciudadano que va a actuar en la sociedad, respetando individualidades, diferencias, sentimientos, actitudes, creencias, poder, clases sociales, comportamientos, ideas, creatividad y ejerciendo el humanismo. Solamente así, podemos participar de la transformación de la sociedad.

Tales factores intervinientes presentados son desafíos que acompañan los preceptores de la Residencia Multiprofesional del Servicio Ambulatorio Especializado en HIV/Sida en su trayectoria, y contornar esa situación no es una tarea fácil. Por eso, se recomienda una asociación entre los siete conocimientos, propuestos por Morin, y la práctica.

CONCLUSIÓN

A partir de las entrevistas con los participantes del estudio, fue posible construir y analizar las categorías y, por medio de ellas, podemos comprender que, para estos preceptores involucrados en el cotidiano de la asistencia especializada en HIV/Sida, existen muchas barreras para la efectucción de un cuidado individualizado e integral, o sea, son los factores intervinientes.

Se nota que, en la enseñanza de residentes, hay un largo y difícil camino a ser recorrido en busca de la calidad de la asistencia a las personas con HIV/Sida. Es necesario especializar ese sector mejorar la formación del residente, sin dejar de lado las condiciones de trabajo para profesionales y administradores.

CITAS

1. Ministério da Educação (Brasil). Residência Multiprofissional 2015. Brasília: Ministério da Educação; 2015. [cited 2016 Feb 25]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/residencias-em-saude/residencia-multiprofissional>
2. Carmo RMCV do, Tavares CMM, Mourão LC. dynamics of education-service interaction in the infectious diseases sector of a university hospital. *J Nurs UFPE on line*. [internet]. 2014. [cited 2015 Jul 5]; 8(Suppl. 1):2214-9. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6101/pdf_5614
3. Pereira CSF, Tavares CMM, Rosas AMMTF, Santos GS, Silveira PG, Lima TO. The practice of Preceptorship in dialog with Morin's seven complex lessons. *Standard Research Journal of Nursing and Midwifery*. 2014; 1(3): 041- 5.
4. Silva VC, Viana LO, dos-Santos CRGC. Prática social e pedagógica do enfermeiro-preceptor: um estudo de caso. *Online braz j nurs [Internet]*. 2014 March [Cited 2016 Nov 7]; 13 (1): 102-112. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4097>. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20144097>
5. Brant V. Formação pedagógica de preceptores do ensino em saúde. Juiz de Fora: UFJF; 2011.
6. Costa MJSM, Linhares MSC, Melo MGBA, Fernandes MM. Atenção secundária à saúde no atendimento de dst e hiv/aids: relato de experiência. *SANARE*. 2016; 15(01):132-38
7. Souza CMM, Schilkowsky LB. Mulheres HIV positivas e suas escolhas reprodutivas [trabalho de conclusão de residência]. Rio de Janeiro (RJ):

Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher da Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2013.

8. Pereira CSF, Tavares CMM. Preceptorship in a HIV/AIDS specialized ambulatory of a College Hospital: an ethnographic study. *Online braz j nurs [Internet]*. 2013 Oct [Cited 2016 Feb 23]; 12 (0): 692-94. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4543>. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20134543>
9. Camillo SO, Maiorino FT. Nursing teaching on HIV/AIDS in the perspective of citizenship. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013; 34(3):117-23.
10. Ventura M. Direitos Reprodutivos do Brasil. 3.ed. Brasília: Fundo de População das Nações Unidas- UNFPA; 2009. 292p.
11. Brasil, Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 3, de 07 de novembro de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. *Diário Oficial da República Federativa da União*. Brasília, 09 nov. 2001. Seção 1, p. 37.
12. Cavalcante RB, Calixto P, Pinheiro MMK. Análise de conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. *Inf. & Soc.:Est.*, 2014; 24(1):13-8
13. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução n o 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012 [citado 2016 nov 7]. Available from: http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html.
14. Peixoto LS, Tavares CMM, Daher DV. A relação interpessoal preceptor-educando sob o olhar de Maurice Tardif: reflexão teórica. *Cogitare Enferm*. 2014; 19(3):612-6
15. Peixoto LS, Tavares CMM, Queiroz PP. Research about the knowledge and teaching practice of the preceptor: a test pilot. *J Nurs UFPE on line*. [internet]. 2014. [cited 2015 Jul 5]; 8(7):2038-46. Available from: DOI: 10.5205/reuol.5963-51246-1-RV.0807201426
16. Draganov PB, Sanna MC. Evaluation of teacher competencies of nursing to managing educational programs for adults. *Esc Anna Nery* 2014; 18(1):167-74.

17. Cerqueira P. A formação pedagógica de preceptores dos estudantes da área da saúde: uma conversa em três tempos. In: Brant V. Formação pedagógica de preceptores do ensino em saúde. Juiz de Fora: UFJF;2011.
18. Morin E .Os sete Saberes Necessários à Educação do Futuro. 3. ed. Brasília: UNESCO; 2011.

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recibido: 25/02/2016
Revisado: 03/11/2016
Aprobado: 03/11/2016