

**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**

**PLANO DE ESTUDO DIRIGIDO PARA PRECEPTORES E RESIDENTES DE
REUMATOLOGIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DE MINAS GERAIS**

ANNA CAROLINA FARIA MOREIRA GOMES TAVARES

BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

2020

ANNA CAROLINA FARIA MOREIRA GOMES TAVARES

**PLANO DE ESTUDO DIRIGIDO PARA PRECEPTORES E RESIDENTES DE
REUMATOLOGIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DE MINAS GERAIS**

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: Prof. Ms. Sérgio Vinícius
Cardoso de Miranda.

BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

2020

RESUMO

Introdução: A preceptoria na residência médica é uma modalidade de ensino que permite a criação de um contexto de aprendizado prático para a formação de especialistas. **Objetivo:** Desenvolvimento de um plano de estudo para preceptores e residentes em Reumatologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais para melhorias no processo de ensino-aprendizagem. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção, qualitativo, desenvolvido por meio da pesquisa-ação. **Considerações Finais:** Espera-se que as ações permitam o treinamento mensal, estudos teóricos em grupo, bem como a discussão de casos de alta complexidade, além da avaliação de ganho de competências.

Palavras-chave: Preceptoria; Ensino-Aprendizagem; Reumatologia.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

A Residência em Reumatologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG), programa de Residência Médica credenciado pelo Ministério de Educação, teve início no ano de 1985, e hoje é composta por oito médicos preceptores, oito médicos residentes e seis docentes. A equipe de Reumatologia atua no ambulatório, na unidade de internação hospitalar, e no centro de terapia assistida (centro de infusão de medicamentos), para atender, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), os pacientes com doenças reumáticas que façam parte da população adscrita neste hospital.

A preceptoria em saúde é uma modalidade de ensino na qual o médico preceptor está inserido em um contexto de aprendizado prático, participando ativamente da formação de médicos residentes. Grande parte destes profissionais não tem formação teórico-prática para desempenhar tal função; terminam sua formação profissional e se veem participando da formação de outros colegas em Programas de Residência Médica, especialmente no cenário do SUS.

A função de preceptoria possui características fundamentalmente docentes e, frequentemente, experimentam com eles algumas inserções teóricas. Esta função deve ser encarada como profissão e que, para tal, é necessária capacitação

específica (ROCHA, 2012). De acordo com Barreto *et al.* (2011), a relação entre preceptor e residente é um importante instrumento para a descoberta do trabalho coletivo. Para que isto aconteça, é importante aceitar e valorizar o que o residente traz enquanto conhecimento teórico e seus sentimentos. Espera-se que seja estimulado nessa relação o ato de pensar, construindo hipóteses e as ratificando ou retificando.

Uma boa residência médica é aquela que equilibra dedicação ao ensino e à prestação de serviço. Como ensinam Botti e Rego (2011), o preceptor é um docente-clínico, alguém com atributos de educador, com bagagem teórica muito grande e com excelente formação clínica. Botti, em "*O Papel do Preceptor na Formação de Médicos Residentes: um estudo de residências em especialidades clínicas de um hospital de ensino*", menciona que o estudo teórico, as discussões de caso e as reuniões científicas estimulam a capacidade de raciocínio (BOTTI, 2009).

O uso de metodologias ativas de ensino e aprendizagem, no âmbito da preceptoria em saúde, é uma abordagem que enaltece o conhecimento e as experiências prévias e que reforça a necessidade de corresponsabilização e proatividade na construção do saber (CHIANCA-NEVES *et al.*, 2020). Entre suas vantagens, cito: o estímulo à reflexão e à capacidade crítica, o desenvolvimento da autonomia e o ganho de plasticidade para atuar em diversos cenários de práticas clínicas.

A residência médica se consolidou como a melhor forma de capacitação profissional para o médico (BOTTI, 2009). Dentre os desafios desta atividade, a necessidade de estudo contínuo e permanente para se manter atualizado cientificamente é um ponto de fragilidade relevante, por se tratar de exercício fundamental para a função de facilitador entre a teoria e a prática clínica, mas, com frequência, deixado para um segundo plano, em prol da assistência.

Sendo assim, para atuar no papel de facilitador, objetivando o equilíbrio entre a dedicação ao estudo e à assistência, propõe-se um plano de estudo dirigido para preceptores e residentes médicos da equipe de Reumatologia do Hospital das Clínicas da UFMG, com foco nas demandas essenciais do Serviço e, em segundo plano, nas demandas pessoais de cada profissional envolvido neste projeto.

2 OBJETIVO

Desenvolver um plano de estudo dirigido, com vistas à melhoria no processo de ensino-aprendizagem, com ênfase em aperfeiçoamento teórico para preceptores e

residentes do Programa de Residência Médica em Reumatologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um Projeto de Intervenção, do tipo Plano de Preceptoria, de cunho qualitativo, desenvolvido por meio do método da pesquisa-ação. A pesquisa-ação se diferencia claramente da pesquisa científica tradicional porque, além de alterar o que está sendo pesquisado na prática, ela está limitada ao contexto e à ética da prática (TRIPP, 2005).

O objetivo de empregar a pesquisa-ação é aprimorar contextos específicos para melhorar as práticas clínicas e, conseqüentemente, melhorar o ambiente de trabalho dos indivíduos inseridos no contexto a ser pesquisado (THIOLLENT, 2011). A pesquisa-ação se concretiza através de uma ação planejada em que os sujeitos participam ativamente da resolução da situação-problema, implementando uma nova forma de atuação e dando um novo significado à prática clínica.

3.2.1 Local do Estudo

O local do estudo será o Ambulatório de Reumatologia do HC-UFMG, que se localiza no Complexo Bias Fortes, no Campus Saúde. Este hospital é público e geral, integrado ao SUS.

Este Ambulatório está subdividido em outros 14 ambulatórios, assim definidos: dois ambulatórios de lúpus eritematoso sistêmico, dois de artrite reumatoide, um de esclerose sistêmica/miopatias inflamatórias, um de vasculites sistêmicas e outras doenças raras, um de espondiloartrites, um de reumatologia pediátrica, um de síndrome de Sjögren primária, um de artrites microcristalinas/osteoartrite, um de artrites iniciais, um de doenças osteometabólicas, um de procedimentos e um de triagem.

Além disso, a equipe de Reumatologia presta assistência com interconsulta nas alas de internação hospitalar e no Centro de Terapia Assistida, que se localiza no Complexo Borges da Costa.

3.2.2 Público-Alvo

A equipe atual é composta por oito preceptores médicos, seis professoras da Faculdade de Medicina da UFMG e oito médicos residentes. O público-alvo deste plano será a equipe de preceptores e os residentes deste Programa de Residência Médica.

3.2.3 Equipe Executora

A equipe executora será coordenada pela preceptora proponente do plano, que contará com a parceria para implementação da Chefe do Serviço de Reumatologia, do Coordenador do Programa de Residência Médica e da representante dos residentes deste Programa.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Descrição da Ação	Como será implementada	Atores envolvidos	Estrutura necessária
1- Estruturação do Plano de Estudo Dirigido, baseado em necessidades urgentes da equipe e interesses pessoais de aperfeiçoamento, com divisão de temas entre preceptores.	<ul style="list-style-type: none"> - Compilado de horas/semana de trabalho; - Divisão igualitária dos horários de trabalho com enfoque em prática e com enfoque em teoria, para cada preceptor; - Divisão dos temas de estudo, estabelecendo como prioridades: <ol style="list-style-type: none"> 1. Necessidades urgentes da equipe 2. Interesses pessoais de aperfeiçoamento de cada preceptor. 	<ul style="list-style-type: none"> - Preceptora proponente do plano; - Chefe do Serviço de Reumatologia; - Coordenadores de Ambulatórios; - Representante dos médicos residentes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sala de Estudo; - Acesso à rede de internet; - Computador; - Cronograma.

2- Treinamento de toda a equipe de preceptores e residentes, baseado no estudo teórico prévio de determinado tema.	<ul style="list-style-type: none"> - Exposição dos objetivos a serem alcançados nesta etapa; - Criação de grupos de estudo de temas específicos; - Discussão de casos clínicos de alta complexidade, aplicados aos temas discutidos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Equipe de preceptores; - Equipe de Residentes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sala de Reuniões; - Computador; - Acesso à rede de internet; - <i>Datashow</i>; - Lista de presença.
3- Implementação dos questionários de avaliação antes e após o treinamento.	<ul style="list-style-type: none"> - Questionário de conhecimento do tema pré-discussão; - Aplicação de questionário pós-discussão. 	<ul style="list-style-type: none"> - Equipe de preceptores; - Equipe de Residentes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sala de reuniões - Lista de presença.
4- Educação Permanente para Preceptores	<ul style="list-style-type: none"> - Novo treinamento em tema específico, com periodicidade pré-definida. 	<ul style="list-style-type: none"> - Equipe de preceptores; - Equipe de Residentes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sala de reuniões; - Lista de presença.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As fragilidades deste PP podem ser categorizadas em âmbito de gestão e operacionalização:

1. Gestão: dificuldade de designação, por parte da Chefia do Serviço, de carga horária exclusiva para dedicação do estudo teórico, devido à alta demanda de serviço de assistência (prática);

2. Operacionalização: baixa adesão da equipe ao plano, por desinteresse individual em capacitação teórica em temas de pouca necessidade pessoal.

As oportunidades deste PP são: melhorias em temas específicos, com questionários de *feedback* para avaliação de ganho de competências; crescimento da equipe de maneira uniforme e coesa, através da troca constante de conhecimentos; dedicação à teoria dentro do expediente de trabalho, levando à menor sobrecarga do profissional, entre outras.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A aplicabilidade das ações de intervenção será instituída em quatro etapas, com periodicidade variável: 1. questionário individualizado de avaliação de cada preceptor relacionado a conhecimento antes e após estudo de determinado tema, com frequência estipulada em uma vez por semana; 2. questionário antes e após treinamento da equipe, mensal; 3. lista de presença para avaliar assiduidade aos treinamentos, mensal; 4. relatório de avaliação das atividades, a serem emitidos pelos preceptores e residentes, semestral. Todos os questionários avaliativos e relatórios semestrais deverão ser catalogados em portfólio para análise longitudinal de ganho de aptidões.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este Plano de Preceptoría é um projeto de intervenção tipo pesquisa-ação, cujo objetivo principal é implementação de ações planejadas de aprimoramento técnico da equipe de Reumatologia do Hospital das Clínicas da UFMG, com ênfase em teoria aplicada à prática.

Foi construído sobre a ideia de que há uma demanda crescente de conhecimento teórico sobre diversos assuntos de que trata a Reumatologia, mas a equipe de preceptores, em sua maioria, dedica boa parte de sua carga horária com a assistência, ficando o estudo da teoria reservado para horários alternativos, em geral, após o expediente de trabalho.

Através da construção deste plano de estudo dirigido, almeja-se o crescimento técnico da equipe, de forma uniforme e coesa, e, lançando mão de questionários avaliativos de ganho de competências, aferição da eficiência desta estratégia.

Para que isto seja possível, a preceptora proponente do plano, juntamente à chefia do Serviço de Reumatologia e aos coordenadores de ambulatórios, designarão

parte da carga horária de preceptores ao estudo teórico, momento em que ficarão afastados da assistência, dedicando-se ao estudo e preparo de material para treinamento do restante da equipe (incluindo demais preceptores e residentes).

Os treinamentos acontecerão mensalmente e, antes e após cada atividade, serão aplicados questionários de avaliação de conhecimento. Ao fim de cada semestre, relatórios das atividades desenvolvidas serão entregues à Chefia do Serviço e à preceptora proponente do Plano, para revisão das estratégias e eventuais melhorias.

A grande demanda da assistência e a falta de interesse dos colegas em aderir ao plano são desafios a serem enfrentados na implementação do PP e esta estratégia deverá ser revista periodicamente, para se ajustar às demandas do Serviço e aos interesses da equipe.

REFERÊNCIAS

- BARRETO, V.H.L. *et al.* Papel do Preceptor da Atenção Primária em Saúde na Formação da Graduação e Pós-Graduação da Universidade Federal de Pernambuco – um Termo de Referência. **Revista brasileira de educação médica**, v. 35, n. 4, p. 578-583, 2011.
- BOTTI, S.H.O. **O Papel do Preceptor na Formação de Médicos Residentes: um estudo de residências em especialidades clínicas de um hospital de ensino.** 2009. 104 f. Dissertação (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2009.
- BOTTI, S.H.O.; Rego, S.T.A. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 21 [1]: 65-85, 2011.
- CHIANCA-NEVES, M.G.B. *et al.* As concepções de preceptores do SUS sobre metodologias ativas na formação do profissional de saúde. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 36: e207303, 2020.
- ROCHA, H.C.; RIBEIRO, V.B. Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, p. 343-350, 2012.
- THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação.** 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, 2005.