

**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**

**INTERVENÇÕES PRÁTICAS PARA A OTIMIZAÇÃO DO ENSINO-APRENDIZADO  
NA PRECEPTORIA MÉDICA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DE MINAS GERAIS**

**BERNARDO SANT ANA DE CARVALHO**

**BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS**

**2020**

**BERNARDO SANT ANA DE CARVALHO**

**INTERVENÇÕES PRÁTICAS PARA A OTIMIZAÇÃO DO ENSINO-APRENDIZADO  
NA PRECEPTORIA MÉDICA 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:** O presente trabalho objetiva a atualização de tecnologias e práticas que permitam otimizar os processos e a eficácia do ensino-aprendizagem de Médicos-Residentes e Preceptores no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. **Objetivo:** As ações visam soluções práticas e factíveis que reforcem os pontos positivos do atual programa de Residência Médica, direcionando talentos e potencialidades para tornar a aprendizagem mais frutífera e prazerosa. **Metodologia:** Projeto de Intervenção, do tipo Plano de Preceptoria. **Considerações Finais:** Levaremos em consideração as particularidades locais e a realidade dos agentes Docentes, Administrativos e Assistenciais, almejando impacto positivo no cuidado de pacientes e no Ensino-Aprendizagem.

**Palavras-chave:** Preceptoria. Residência médica. Aprendizagem baseada em problemas.

## PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

### 1 INTRODUÇÃO

Tradicionalmente a Residência Médica é vista como um período de transição, que tem por fim a formação de médicos especialistas através da transferência unidirecional de conhecimentos e experiências do Preceptor ao Residente (MITRE *et. al.*, 2008). Ao último caberia absorver dados. Ao primeiro, provê-los. Ao término deste período de transição o Residente – agora dotado de novos saberes – se transformaria em Especialista em uma dada área.

Essa visão tradicional do ensino tem sido contestada por teorias da Educação mais recentes (MICHAEL, 2006), que descrevem a interação entre Preceptor e Residente não como um fluxo unidirecional de conhecimentos, mas sim como uma via de mão-dupla, na qual ambos têm oportunidade de aprimoramentos, frequentemente testando e complementando os próprios saberes. Dessa maneira o Preceptor se desloca do papel central de “dono da verdade”, em torno do qual gravita o Residente, e assume o papel de orientador. Ao Residente, passa a caber maior protagonismo na sua busca de saber.

Essa evolução dos papéis nem sempre é confortável para os atores envolvidos, sendo o processo ainda mais penoso para o residente, que além de manter as atribuições da já árdua tarefa de aprendizado tradicional, passa a ser forçado também a assumir mais responsabilidades (BERBEL, 2011) no início do seu processo de ensino-aprendizagem. Não é infrequente que se sinta perdido ao se defrontar com o grande volume de conhecimentos com que se depara ao confrontar uma nova especialidade. Cabe ao Preceptor ajudar a guiar a navegação destes turbulentos mares.

Essas mudanças enfatizam a importância da utilização de ferramentas, tecnologias e conhecimentos de ensino (MITRE *et. al.*, 2008), que facilitem esse processo de aprendizagem, tornando-o menos penoso, mais produtivo e prazeroso. O objetivo dessas propostas seria a formação de profissionais cada vez mais competentes através da otimização de recursos, processos, e capacitação de pessoal, adequando as mais recentes teorias, de Michael (2006) e Mitre *et. al.* (2008), às realidades locais.

Discute-se aqui a adequação da utilização de metodologias ativas de ensino. à realidade do programa de Residência em Clínica Médica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG).

Busca-se a melhora do equilíbrio entre atividades práticas e teóricas, adequação de carga horária, da dependência do trabalho do residente para o funcionamento do hospital, transição do método de ensino com objetivo em foco no aluno, através da problematização, trabalho em grupo, reflexão sobre os temas propostos, tendo o Preceptor como facilitador (BERBEL, 2011) na busca de conhecimentos e o residente como o ator central do processo de aprendizagem (BERBEL, 2011).

Pretendemos estimular as atividades em grupo, porém sem cair na armadilha de colocar sobre os ombros do residente todo o trabalho do estudo, que tem que ter também a participação ativa dos Preceptores, incluindo inclusive (porém não exclusivamente) a ministração de conferências, ainda que modificadas para permitir participação mais ativa dos residentes.

Considerando que mudanças de processos e paradigmas são tarefas árduas que requerem grandes esforços, e que propostas de mudança em diferentes áreas apresentam distintas demandas de tempo e recursos - tendo por isso individualmente

diferentes níveis de desafio de implementação e viabilidade - apresento aqui várias propostas independentes e complementares. Não é essencial que todas sejam aplicadas na íntegra. Porém elas apontam para uma direção comum de modernização e atualização de práticas de ensino e aprendizagem (MITRE *et al.*, 2008), mirando excelência na formação de recursos humanos, sem necessariamente aumentar a necessidade de recursos financeiros na mesma proporção.

Algumas das ações requerem a participação de diferentes setores e níveis hierárquicos do corpo administrativo do hospital. Em outras, simples atualizações de práticas isoladas de setores específicos seriam suficientes. Porém o princípio de ênfase na valorização do papel social do Ensino e Aprendizagem, como vocações primárias de um hospital universitário permanece como constante.

Tendo participação ativa no programa de Residência Médica do Hospital das Clínicas da UFMG, tanto pregressa (como residente) quanto atual (como participante do grupo de Preceptores), reconheço que apesar das muitas qualidades dos programas de Residência Médica atuais, existem também grandes oportunidades de melhoria de processos, que têm potencial de aperfeiçoar a formação médica e a qualidade do serviço prestado.

## **2 OBJETIVO**

Implementar otimizações de melhoria de práticas e processos relativos a técnicas de Ensino e Aprendizagem no curso de Residência em Clínica Médica do HC-UFMG.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Este Plano de Preceptorial é um projeto de intervenção do tipo pesquisa-ação, tendo como embasamento teórico a metodologia qualitativa. Tal formato pressupõe algumas diferenças com relação às pesquisas tradicionais: “embora seja considerada pesquisa, com seu caráter pragmático, a pesquisa-ação se distingue (...) da pesquisa científica tradicional, principalmente porque ao mesmo tempo em que ela altera o que está sendo pesquisado, ela é limitada pelo contexto e pela ética da prática” (PICHETH *et al.*, 2016). Trata-se de “tentativa continuada, sistemática e empiricamente fundamentada de aprimorar a prática” (TRIPP, 2005).

## **3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA**

### **3.2.1 Local do Estudo**

O local do estudo será as enfermarias e Pronto Atendimento de Clínica Médica do Hospital das Clínicas da UFMG. O Hospital conta com 12 vagas anuais de Residência de Clínica Médica, com estágio nesta residência durante o primeiro ano também de Residentes de outras Especialidades, que também seriam incluídos no projeto: Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Geriatria, Hematologia, Infectologia, Medicina Intensiva, Nefrologia, Neurologia, Oncologia, Pneumologia e Reumatologia.

O hospital tem um total de 504 leitos, sendo 18 de terapia intensiva de adultos, 11 de terapia intensiva pediátrica, 19 em Unidade Coronariana e 56 leitos de observação em Urgência. É um hospital de alta complexidade, com média de 4.500 atendimentos, 1.500 internações, 1.600 cirurgias, 36.000 consultas ambulatoriais mensais, com atendimentos exclusivamente através do Sistema Único de Saúde.

### **3.2.2 Público-alvo**

Preceptores e residentes do programa de residência de Clínica Médica bem como os programas de Residência médica acima relacionados que incluem estágio na Residência de Clínica Médica ao longo do ano de 2021.

### **3.2.3 Equipe executora**

A equipe será coordenada pelo autor do presente projeto e com a colaboração dos Preceptores e tutores do programa de residência de Clínica Médica do HC-UFMG, residentes e profissionais de saúde do setor, com importante participação também da Diretoria do HC-UFMG.

## **3.3 ELEMENTOS DO PP**

<b>Descrição da Ação</b>	<b>Como será implementada</b>	<b>Atores envolvidos</b>	<b>Estrutura necessária</b>
1- Aumento da carga horária dedicada ao aprimoramento	Atribuição de horários da escala dedicados ao aprimoramento	de Residentes e Preceptores da equipe	e Disponibilização de tempo de uso de sala de aula, equipada com

teórico, priorizando atividades em pequenos grupos, com temas escolhidos pelos próprios residentes e que incentivem a discussão baseada em solução de problemas de questões de provas e casos clínicos.	teoria baseado em prática, oferecendo atividades em dias distintos, com pequenas turmas que favoreçam a troca de experiências e a discussão.	Clínica Médica do HC-UFMG	computador e projetor, ou de espaço dedicado ao ensino (discutido à frente, no item 3). Deslocamento de residentes de atividades assistenciais durante a duração das atividades.
---	--	---------------------------	---

<b>Descrição da Ação</b>	<b>Como será implementada</b>	<b>Atores envolvidos</b>	<b>Estrutura necessária</b>
2- Redução da dependência da instituição na atuação do médico residente, que causa desequilíbrio da distribuição do tempo entre atividades teóricas e práticas.	Atuação junto a Direção e Chefias com objetivo de expansão do quadro de plantonistas não residentes, que sejam capazes de manter o adequado funcionamento da instituição mesmo no evento da ausência dos residentes	Funcionários de Gerência e chefia; Preceptores e Plantonistas; Médicos residentes.	Contratação de pessoal (Médicos e Plantonistas e Preceptores). Treinamento do quadro clínico para trabalho de instrução de residentes.
3- Estímulo à criação de Bibliotecas e bancos de dados com materiais teóricos e experiências, que	Instituição de espaço dedicado à aprendizagem, tanto no ambiente real como no virtual, que ofereça livros, acesso a serviços de	Residentes e Preceptores para a contribuição de materiais digitais; Diretoria para o	Espaço dedicado ao aprendizado, equipado com computadores, salas de aula e de discussão, adaptadas para

sejam geridos pelo próprio banco de dados e materiais de estudo. Esses fins. Existe estrutura física. no Hospital das Clínicas da UFMG Preferencialmente com espaços que área já necessidades de possibilitem atividades razoavelmente ensino-atividades adaptada. aprendizagem com colaborativas de participação dos aprendizados. Preceptores

<b>Descrição da Ação</b>	<b>Como será implementada</b>	<b>Atores envolvidos</b>	<b>Estrutura necessária</b>
4 – Estímulo à elaboração de Conferências expositivas periódicas ministradas por Preceptores, porém participação de grupos de discussão e resolução em grupo de questões de prova por Preceptores ao final	Dentro dos horários definidos na ação do item 1 e com redução de carga horária possibilitada pelo item 2, incluir na carga horária aulas com características diferenciadas, que permitam mesclar a estrutura expositiva tradicional com maior participação dos residentes.	Preceptores e Residentes da Clínica Médica do HC-UFMG	Áreas dedicadas ao estudo, conforme descrito no item 3, ou mesmo salas de aula tradicionais, já disponíveis na estrutura física atual do HC – UFMG (Vide item 1).

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As mudanças propostas dependem fortemente da participação ativa dos atores envolvidos, sobretudo Preceptores, residentes e diretoria. A não-adesão destes atores é uma importante fragilidade em potencial, que poderia inviabilizar todo o projeto. A adesão poderia não ocorrer pela complexidade operacional de algumas mudanças



propostas, que requerem a alteração dos métodos tradicionais, que já têm sua confiabilidade atestada pela prática, por exemplo.

No entanto, caso estes atores aceitem participar da revisão e reformulação dos processos de Ensino-aprendizagem aqui propostas, cria-se a oportunidade de reavaliar e otimizar cada etapa dos processos de ensino à realidade do HC-UFMG, o que poderia trazer grandes benefícios. Esse método pode até mesmo avançar além dos objetivos inicialmente previstos, ao encontrar fragilidades e oportunidades além das aqui previstas. Por isso é essencial que os participantes estejam aptos a lidar com inovações: o desenvolvimento novas técnicas e ferramentas de trabalho e a busca simultânea de vulnerabilidades dos processos e maneiras criativas de corrigi-las.

Outra fragilidade do presente projeto é que a contratação de maior número de médicos plantonistas e Preceptores proposta - com objetivo de reduzir a dependência da instituição no trabalho dos médicos residentes - é de grande fragilidade operacional. Depende de aumento de recursos para contratação de pessoal – e, portanto, envolve decisões tomadas em níveis de governança que vão além da própria instituição. Isso compromete a viabilidade imediata deste item em particular.

### **3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO**

O Processo de avaliação tem de ser programado em duas frentes principais: a primeira é a frequente e contínua reavaliação das etapas e dificuldades de implementação do projeto pelos plantonistas, Preceptores e Diretoria.

O foco desta frente seria em discussão de maneiras de se atingir otimizações de processos, avaliação da efetividade de medidas já tomadas, e até mesmo eventuais reversões de alterações cujo funcionamento não se mostra satisfatório. Essa avaliação de questões gerenciais não requer a participação contínua dos Residentes, ainda que esta participação possa ser excepcionalmente permitida para que se trate de questões pontuais.

Tais reuniões devem incluir lista de presença, com realização de ata e com ocorrência pelo menos a cada dois meses, havendo flexibilidade para que o prazo das reuniões ocorra com frequência maior ou menor, a critério dos gestores e Preceptores envolvidos.

A outra frente de avaliação envolve os resultados efetivos do projeto no processo de Ensino-Aprendizagem dos Residentes. Essa avaliação deve ser feita

através de provas de conhecimento teórico e prático, em que a identificação do residente não seria necessária, já que o objetivo não seria avaliar o residente, mas sim os processos de Ensino-Aprendizagem.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Novas técnicas de ensino são um tema muito desafiador e rico em oportunidades. O desafio reside na adaptação dos novos conceitos na medida exata, reconhecendo e aprimorando pontualmente os processos e práticas que já têm funcionamento satisfatório e ao mesmo tempo implementando mudanças mais radicais naqueles cujo funcionamento apresenta maior fragilidade.

A dificuldade reside no reconhecimento das medidas que devem ser mantidas, e na determinação de quão radicais devem ser as mudanças quando elas forem mandatórias. É importante ter a consciência de que um projeto de intervenção tem de se adequar à realidade local, e que medidas que podem ser muito benéficas em uma dada situação podem ser maléficas quando consideramos as particularidades do local estudado.

As oportunidades são, na mesma medida, imensas. Otimizações nos processos de ensino podem ter impacto positivo na maneira de tratar pacientes no presente e futuro, nas taxas de cura, na redução de custos e tempo de internação. O melhor domínio de técnicas e conhecimentos pode ter um efeito multiplicador sobre as futuras gerações de profissionais, tornando-as melhor preparadas inclusive para contribuir ainda mais para a formação das gerações que as sucederão.

Esperamos que as propostas apresentadas apontem a direção para a formação de profissionais ainda mais adaptados às atuais necessidades técnicas e humanas, às constantes revisões do conhecimento médico, adequando estes conhecimentos ao tempo e realidade atuais, sem, no entanto, cair na armadilha do revisionismo excessivo, que descartaria condutas funcionais apenas por seu caráter tradicional.

Procuramos, através da colaboração dos próprios residentes, dos Preceptores e diretoria a implementação das presentes propostas após o término do Projeto de Intervenção. Ainda que desafios significativos à implantação das medidas descritas sejam previsíveis em várias frentes, os potenciais benefícios advindos do enfrentamento desses desafios são claros, e enfatizam a importância da busca contínua por melhores métodos de ensino.

## REFERÊNCIAS

BERBEL, N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia dos estudantes. **Semina: ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, 2011. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326>. Acesso em: 19 ago. 2020.

MICHAEL, J. Where's the evidence that active learning works? **Advances in Physiology Education**, Bethesda, v. 30, n. 4, p. 159-167, 2006. Disponível em: <https://journals.physiology.org/doi/pdf/10.1152/advan.00053.2006>. Acesso em: 19 ago. 2020.

MITRE, S. M. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p.2133-2144, 2008. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000900018&script=sci\\_abstract&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000900018&script=sci_abstract&lng=pt). Acesso em: 19 ago. 2020.

PICHETH, S. F. *et. al.* Analisando a pesquisa-ação à luz dos princípios intervencionistas: um olhar comparativo. **Educação**, Porto Alegre, v. 39, n. 4, p. s3-s13, 2016. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/313959981\\_Analisando\\_a\\_pesquisa-acao\\_a\\_luz\\_dos\\_principios\\_intervencionistas\\_um\\_olhar\\_comparativo](https://www.researchgate.net/publication/313959981_Analisando_a_pesquisa-acao_a_luz_dos_principios_intervencionistas_um_olhar_comparativo). Acesso em: 19 ago. 2020.

TRIPP, David. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-7022005000300009&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-7022005000300009&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 19 ago. 2020.