

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

USO DE METODOLOGIAS ATIVAS PARA MELHORIA DO ENSINO NO SERVIÇO
DE NEONATOLOGIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE MINAS GERAIS

CARINA NUNES VIEIRA E OLIVEIRA

BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

2020

CARINA NUNES VIEIRA E OLIVEIRA

**USO DE METODOLOGIAS ATIVAS PARA MELHORIA DO ENSINO NO SERVIÇO
DE NEONATOLOGIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoria em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoria em Saúde.

Orientador: Prof. Ms. Sérgio Vinícius Cardoso de Miranda.

BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

2020

RESUMO

Introdução: O ensino em saúde necessita da figura do preceptor como ponte entre teoria e prática clínica, mas muitos desconhecem sobre técnicas específicas de ensino. **Objetivo:** Utilizar metodologias ativas para melhoria do ensino no serviço de Neonatologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. **Metodologia:** Projeto de intervenção por meio da Pesquisa-ação, com a proposta de capacitação dos preceptores do serviço em metodologias ativas de ensino. **Considerações finais:** Espera-se que com a aplicação destas metodologias, fazendo os discentes serem peças ativas da construção do conhecimento, se forme profissionais mais preparados tanto para a prática clínica, como para a tutoria de novos alunos.

Palavras-chave: Neonatologia; Preceptoria em Saúde; Metodologias Ativas.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

O serviço de Neonatologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG) faz parte do currículo de diversos profissionais de saúde através da sua integração aos programas de Residência Médica, Residência Multiprofissional e programas de graduação. Os principais programas de residência vinculados ao serviço de Neonatologia do Hospital das Clínicas da UFMG são a Residência Médica em Pediatria, com entrada sem pré-requisitos para graduandos em Medicina, e a Área de Atuação em Neonatologia, com pré-requisito de Residência Médica em Pediatria.

O primeiro programa tem duração de três anos e 20 vagas/ano, já o segundo tem duração de dois anos e duas vagas/ano. Em relação aos residentes em Pediatria, apenas parte do estágio é feito no serviço de Neonatologia, cerca de cinco meses no total. Sendo assim, o número de médicos residentes em estágio no serviço fica em torno de doze profissionais médicos de forma simultânea. Estes são divididos em diversos setores, sendo eles o bloco obstétrico, alojamento conjunto, banco de leite, unidade neonatal de cuidados progressivos e alojamento mãe canguru.

Essa vivência prática é fundamental para a formação dos profissionais de saúde, sendo complementar ao conhecimento construído nas instituições de ensino. Nesse contexto se encontra o preceptor, profissional assistencial que será responsável por fazer essa ligação entre discentes e a clínica. A definição do preceptor tutor é baseada na Resolução da

Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) de número 05 de 8 de junho de 2004, e se resume em orientar e oferecer diretrizes aos médicos residentes nos programas de treinamento (BRASIL, 2004). Primariamente está ligada a função de ensinar a clinicar, estreitando a distância entre teoria e prática (BOTTI e REGO, 2008). Esse profissional assume um papel de docente clínico, com grande importância e responsabilidade como educador (BOTTI e REGO, 2011).

O que precisa ser salientado, entretanto, é que esses profissionais, na maioria das vezes, não tem formação docente específica e se veem frente a uma tarefa que exige muito mais do que conhecimentos específicos à área da Saúde. Além disso, parte-se do pressuposto de que grande parte desses mesmos preceptores tiveram uma formação pautada nas práticas de métodos tradicionais de ensino. Por conseguinte, esses profissionais, diante do desafio pedagógico, tendem a perpetuar as formas de ensino às quais foram expostos, isto é, valem-se da própria experiência como alunos para assumirem a figura de professor.

O ensino tradicional é baseado em um modelo conteudista, no qual o professor (ou preceptor) expõe teoria para um grupo de receptores passivos. Com a evolução da tecnologia, esse ensino centrado no professor como detentor de todo conhecimento já não é a melhor estratégia de ensino, podendo dizer até que é um modelo que se tornou obsoleto. Uma forma para se entender como a educação contemporânea se comporta é seguindo o que postula Bauman (2009), onde a humanidade evoluiu de um estado sólido, onde um conhecimento adquirido era a base da resolução de problemas durante toda a vida, para um estado líquido, de constante mudança, incerteza e imprevisibilidade.

Como ressalta Mitre *et al.* (2008) para uma aprendizagem significativa, além da presença de conteúdo de interesse, é necessário uma adoção de postura favorável pelo discente em relação a aquisição do conhecimento. Seguindo o que teoriza Freire (1996), o aprendiz precisa ter autonomia e maior responsabilidade na sua formação. Nesse contexto que se enquadram as metodologias ativas de ensino, onde o professor é o mediador entre o aluno e o conhecimento (BERBEL 2011). Nelas o saber é construído ativamente através do trabalho em grupo e não transmitido de forma passiva por um instrutor. Dentro destas metodologias são possíveis citar vários modelos, mas para os fins deste projeto utilizaremos a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) e a Instrução por Pares.

Na Aprendizagem Baseada em Problemas o conhecimento é construído através da ação do sujeito sobre o objeto de estudo, como descreve Pereira (2012) e Boesin *et al.* (2008). Neste método se partem de problemas da vida real para a aprendizagem de teorias e habilidades, com o aluno trabalhando em equipes para resolver um problema proposto pelo

professor. Esse método foi primeiramente usado no Canadá na década de 1960, mas no Brasil as instituições pioneiras só o introduziram a partir do final da década de 1990.

Já na Instrução por Pares, conforme Crouch e Mazur (2001), os alunos são envolvidos durante a aula, com atividades que apliquem os conhecimentos em desenvolvimento. Nela os alunos tem a responsabilidade de aprender ao mesmo tempo que ensinam seus colegas.

Pelo exposto acima, não é de se estranhar que com profissionais pouco capacitados, metodologias obsoletas e tecnologia em constante evolução, muitos alunos e residentes se mostrem desinteressados pela forma como o conhecimento lhe é apresentado. Diante disso, esse projeto de preceptoría visa aplicar as metodologias ativas para aprimorar o ensino no serviço de Neonatologia do HC-UFMG.

2 OBJETIVO

Utilizar práticas de metodologias ativas para melhorar o ensino no serviço de Neonatologia do Hospital das Clínicas da UFMG, capitando, assim, maior interesse dos alunos e residentes e respectivamente dos preceptores.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo se caracteriza por um Projeto de Intervenção estruturado por meio de uma pesquisa-ação, de cunho qualitativo, do tipo Plano de Preceptoría. A pesquisa-ação é uma estratégia onde se utiliza técnicas de pesquisa para avaliação e melhoria de práticas rotineiras. Nela o pesquisador se aproxima do campo de ação e usa a investigação para aprimorar a prática profissional (TRIPP, 2005).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

3.2.1 Local do Estudo

O estudo será desenvolvido no HC-UFMG, um hospital universitário, público e integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS). Mais especificamente, este trabalho será vinculado ao Serviço de Neonatologia, parte integrante da Maternidade do Hospital das Clínicas da UFMG.

O número médio de partos atendidos no HC-UFMG é de cento e sessenta por mês e cerca de dois mil por ano. Já o serviço de neonatologia abrange uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal com 24 leitos, um alojamento conjunto com 20 leitos e uma Unidade de Cuidados Canguru com quatro leitos.

A maternidade em questão é referência em atendimentos de alto risco e recebe pacientes encaminhados de diversas cidades do estado de Minas Gerais.

Em relação aos profissionais do serviço de Neonatologia do HC-UFGM, podemos destacar a presença de equipe médica compostos por pediatras, neonatologistas e interconsultores de diferentes especialidades, além de equipe multiprofissional integrada, principalmente, por enfermagem, fonoaudiologia, fisioterapia, nutrição, farmácia, psicologia e serviço social.

Especificamente sobre o número de preceptores médicos fixos do setor, espera-se uma média em torno de trinta profissionais, com algumas variações mensais dependendo de licenças e férias. Vale salientar, ainda, que o setor conta com três professores do Departamento de Pediatria da UFGM.

3.2.2 Público-alvo

O público-alvo da intervenção serão todos os preceptores do serviço de neonatologia (médicos e equipe multiprofissional), residentes de neonatologia e alunos do curso de medicina que realizam estágio no setor.

3.2.3 Equipe Executora

A execução do plano de preceptoria será coordenada pela autora do projeto em conjunto com demais colegas do setor participantes do Curso de Especialização de Preceptoria em Saúde. Os preceptores do serviço, público alvo inicial, também se tornarão executores e serão fundamentais para colocar em prática e dar continuidade às mudanças propostas neste plano de preceptoria.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Descrição da Ação	Como será implementada	Atores envolvidos	Estrutura necessária
1- Capacitação de voluntários da equipe de preceptores do serviço de Neonatologia em técnicas de ensino baseadas em	Serão programados encontros para discutir sobre as técnicas de ensino em questão. Será apresentado embasamento teórico e discutido propostas de	Autora do projeto e demais colegas do setor participantes desta Especialização. Preceptores do serviço (médicos e equipe multiprofissional).	Sala de reuniões; Computador.

metodologias ativas.	como colocar em prática com os discentes.		
2- Colocar em prática com um grupo teste de discentes as técnicas aprendidas.	Será realizado um período de testes de cerca de 4 semanas onde a forma de ensino será baseada em práticas de metodologias ativas. Será realizado esse teste com os residentes em Neonatologia, uma vez que são os discentes que passam maior período no serviço (2 anos).	Autora do projeto e demais colegas do setor participantes desta Especialização. Preceptores do serviço (médicos e equipe multiprofissional). Discentes em estágio no serviço.	Sala de reuniões; Pacientes e seus prontuários.
3- Avaliar o grau de interesse dos discentes antes e após modificações no processo de preceptoria.	Antes do início do período de testes e após o seu término será aplicado um questionário aos residentes em questão para estes avaliarem o processo de ensino no serviço.	Autora do projeto; Discentes em estágio no serviço.	Sala de reuniões; Questionários avaliativos.
4- Capacitar a totalidade dos preceptores do serviço caso os resultados do teste sejam positivos.	Etapa semelhante a etapa 1, mas agora com o restante dos preceptores do serviço.	Autora do projeto e demais colegas do setor participantes desta Especialização. Preceptores do serviço (médicos e equipe multiprofissional). Docentes ligados ao serviço.	Sala de reuniões; Computador.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Como fragilidades que poderão ser encontradas para execução deste projeto a mais importante é relativa à falta de interesse de muitos preceptores em desenvolver melhorias para a prática didático-pedagógica. Além disso, o fato de o serviço estar com escala incompleta de profissionais aumenta a carga de trabalho individual, dificultando também o trabalho como preceptor.

Em relação as oportunidades, fica claro que a presença de vários colegas do setor entre os alunos do Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde será um facilitador para colocar em prática as ações propostas. Pode-se destacar, também, que a presença de docentes da UFMG ligados ao serviço é benéfica e poderá auxiliar na capacitação dos preceptores e respectivamente na implantação das metodologias ativas nos cenários de prática da neonatologia.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Para avaliação e monitoramento das ações que serão implementadas será aplicado questionário de avaliação do processo de ensino de forma periódica.

Estes questionários serão revisados pela autora e equipe coordenadora do projeto e os resultados apresentados e discutidos com os preceptores a cada três meses visando readequações nas ações propostas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na formação de profissionais de saúde, o conhecimento adquirido com os preceptores é fundamental. Mas como exposto neste projeto, a maioria dos preceptores tem pouca capacitação em ensino e acaba por apenas transmitir o conhecimento ao invés de estimular os alunos a construí-lo. Isso gera, cada vez mais, desinteresse por parte dos estudantes.

Com a implantação deste projeto de preceptoría, espera-se melhorar o ensino no serviço de Neonatologia do Hospital das Clínicas da UFMG, contribuindo para a formação de profissionais mais preparados tanto para a prática clínica, como para a tutoria de novos alunos.

Espera-se que com a difusão do conhecimento sobre metodologias ativas, facilitada no serviço devido a presença de vários colegas alunos da especialização, resultados positivos serão observados com os discentes e com os próprios preceptores.

REFERÊNCIAS

- BAUMAN, Z. Os desafios da educação: aprender a caminhar sobre areias movediças. **Rev. Cadernos de Pesquisa**, v. 39, n. 137, 2009.
- BERBEL, N.A.N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011.
- BOESING, J.I. *et al.* Desenvolvimento de competências na formação do engenheiro de produção: uma contribuição a partir do ensino de física. **Rev. GEPROS**, v. 3, n. 4, p. 89-100, 2008.
- BOTTI, S.H.O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? **Rev. Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 3, p. 363-373, 2008.
- BOTTI, S.H.O.; REGO, S. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. **Rev. de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 65-85, 2011.
- BRASIL. Resolução CNRM No 005/2004, de 08 de junho de 2004. Dispõe sobre os serviços de preceptor/tutor dos programas de Residência Médica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11 jun. 2004. Seção 1, p.19. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/cnrm_052004.pdf>. Acesso em: 25 set. 2020.
- CROUCH, C.H.; MAZUR, E. Peer Instruction: Ten years of experience and results. **American Journal of Physics**, v. 69, p. 970-977, 2001.
- FREIRE, Paulo. *Pedagogia da Autonomia: Saberes Necessários à Prática Educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- MITRE, M.S. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, v. 13, Supl. 2, p. 1133-1144, 2008.
- PEREIRA, R. **Método Ativo: Técnicas de Problematização da Realidade aplicada à Educação Básica e ao Ensino Superior**. In: VI COLÓQUIO INTERNACIONAL. EDUCAÇÃO E CONTEMPORANEIDADE, 2012, São Cristóvão. Anais eletrônicos... São Cristóvão, SE, 2012. Disponível em: <http://educonse.com.br/2012/eixo_17/pdf/46.pdf>. Acesso em: 12 set. 2020.
- TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Rev. Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, 2005.