

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

**O PRECEPTOR COMO ORIENTADOR: PROPOSTA DE REFORMULAÇÃO DO
PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA**

CHRISTYANN LIMA CAMPOS BATISTA

SÃO LUÍS/MA

2020

CHRISTYANN LIMA CAMPOS BATISTA

**O PRECEPTOR COMO ORIENTADOR: PROPOSTA DE REFORMULAÇÃO DO
PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA**

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.

Orientadora: Profa. Ângela Cristina Freire
Diógenes Rego

SÃO LUÍS/MA

2020

RESUMO

Introdução: a construção do Trabalho de Conclusão de Residência torna-se difícil em um contexto onde os residentes sofrem pressões inerentes da extensa carga horária. **Objetivo:** propor uma revisão do caminho de aprendizagem acadêmica dentro de um programa de residência. **Metodologia:** projeto de intervenção que apresenta uma proposta de reformulação do percurso pedagógico para a construção do artigo científico como elemento avaliativo final da residência. Serão aplicados conhecimentos práticos e teóricos através de 6 módulos em 2 ciclos anuais. **Conclusão:** espera-se que o projeto melhore o percurso de conhecimento, gerando ciência, aumentando a produção científica e beneficiando a comunidade em geral.

Palavras-chave: Avaliação Educacional. Especialização. Internato e Residência

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

Profissionais de saúde residentes tem sido cada vez mais demandados devido ao alto grau de especialização e treinamento pelos quais estes estudantes são submetidos ao longo de 24 meses (LACASSE et al., 2019; ROTTA et al., 2019). Além de uma extensa carga horária de treinamento em serviço, os profissionais residentes dividem parte do tempo também na aplicação em atividades teóricas e na construção de um trabalho final que reflita parte da realidade da qual vivenciaram na sua prática.

São recorrentes relatos de dificuldades dos profissionais residentes para o processo de construção do conhecimento relacionado ao trabalho de conclusão de curso, uma etapa obrigatória e essencial do processo de formação (TORRES et al., 2019).

Muitos fatores podem influenciar o processo de aprendizado teórico e prático. Durante a vivência prática, os residentes são integrados em uma “rotina interprofissional que proporciona menos erros de procedimentos, melhora a satisfação do paciente e reforça o cuidado clínico” (DYESS et al., 2019, p.1). Apesar disso, persistem as dificuldades acadêmicas (conhecimentos, habilidades, atitudes) são frequentemente interconectadas com outras dimensões de problemas (por exemplo, vida pessoal, professor, ambiente).

A compreensão desses problemas pode ajudar a impactar o processo de aprendizagem acadêmica dentro de programas estritamente profissionais (HUANG et al.,

2019). Além disso, o estresse relacionado a ampla carga-horária de ensino pode estar relacionada com falhas no processo de aprendizagem (ROTTA et al., 2019).

No Brasil, as residências multiprofissionais e em área profissional da saúde foram instituídos através de uma Lei Federal em 2005, e desde então, tem formado estudantes em diversas áreas do saber (BRASIL, 2005; TORRES et al., 2019). Fundamentados pelos princípios do Sistema Único de Saúde, os estudantes formados nesta modalidade de ensino têm se tornado a principal ferramenta de especialização em áreas sensíveis e estratégicas de todas os níveis de cuidado, com uma “proposta curricular inovadora fomentada na problematização da realidade” (MAROJA; ALMEIDA JÚNIOR; NORONHA, 2020).

Após completarem dois anos de estudo distribuídos em diversas atividades compreendidas em sessenta horas semanais, diversos programas exigem uma atividade avaliativa final, que, a depender da unidade de ensino, vão desde um seminário, um artigo ou mesmo uma monografia. Nos programas de residência não-médicas do HU-UFMA, é exigida a produção de um TCR em formato de artigo. Os orientadores dos trabalhos são escolhidos pelos residentes entre os preceptores que tenham no mínimo a titulação de mestre. Entretanto, os preceptores/orientadores não conseguem extrair o máximo de aproveitamento deste processo visto as falhas no processo de ensino/aprendizagem.

A extensiva e exaustiva carga horária semanal dificulta a completude do mínimo currículo acadêmico, o que faz que o número de publicações por estes profissionais seja considerada escassa (SILVA; MOREIRA, 2019). Na prática, o que se observa é que os residentes que se propõe ao percurso da pesquisa, frequentemente referem que o conhecimento teórico ofertado não é suficiente para dar subsídios a uma introdução pelos caminhos da pesquisa clínica. Portanto, “a construção de alternativas que qualifiquem a formação em saúde deve considerar a importância de todos os atores que constituem o cenário da saúde pública brasileira” (SILVA; DALBELLO-ARAÚJO, 2019).

Este trabalho tem como objetivo apresentar uma proposta de intervenção para reformular o processo de construção do trabalho de conclusão de residência para fomentar a escolha correta do objeto de pesquisa. Desta forma, acreditamos que este processo se tornará menos penoso e agregará conhecimento para orientadores, professores e residentes.

2 OBJETIVO

Propor uma revisão do caminho de aprendizagem acadêmica dentro de um programa de residência em saúde.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção a ser apresentado a um programa de residência em saúde. O projeto de intervenção é uma proposta para transformar uma realidade local, através do impacto em um problema real observado, visando melhorar as condições de aprendizagem na educação em saúde.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O projeto será desenvolvido no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA) junto aos residentes dos programas Multiprofissional em Saúde bem como para os programas uniprofissional de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial e Enfermagem Obstétrica.

Trata-se de um hospital público federal, referência em procedimentos de alta complexidade no estado do Maranhão. Atualmente a capacidade instalada é de 573 leitos. Situado na capital do estado, São Luís, o HUUFMA conta com duas grandes unidades de assistência (Presidente Dutra e Materno-Infantil), além de 9 anexos ambulatoriais e cirúrgicos. Por excelência, o HUUFMA é um centro de ensino e de pesquisa para a formação de profissionais da área de saúde e outras áreas correlatas.

O público-alvo serão prioritariamente residentes ingressantes a partir de 2021 em todas as categorias multiprofissionais. Indiretamente, serão alvos os docentes, preceptores, tutores e orientadores que deverão ser elementos fundamentais para o cumprimento dos prazos referentes a construção acadêmica dentro dos processos de construção do conhecimento.

A equipe executora será composta por:

- Christyann Lima Campos Batista (Preceptor e autor de proposta) – responsável por apresentar a proposta e acompanhar sua implementação junto ao programa de Residência;
- Coordenação da RMS – responsável por receber a proposta e submeter à apreciação e aprovação da COREMU do HUUFMA, bem como fornecer ferramentas para sua implementação dentro da estrutura curricular;

- Tutores – profissionais responsáveis pela organização do arcabouço teórico-prático nas mais diversas categorias profissionais;
- Preceptores/Orientadores – responsáveis pela efetiva implementação da proposta de intervenção, integrando as ações propostas dentro dos prazos estabelecidos.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Os elementos do Plano de Preceptorial serão compostos por alterações dentro do eixo pedagógico comum a todas as categorias. Será proposta a reformulação de todo o arcabouço teórico prático para construção do Trabalho de Conclusão de Residência. O objetivo final é o produto que possa ser útil a toda comunidade científica, preferencialmente um artigo científico.

Os atores principais deste processo serão: residente, docente, tutor e orientador. Ao todo, são previstos 6 módulos de 4 meses cada, totalizando 24 meses. Cada módulo será composto por 45 horas-aula. Ao final de cada módulo será exigido a entrega de uma peça prática do módulo, que será um dos elementos do TCR.

A proposta de construção do TCR está apresentada no Quadro 1.

Quadro I – Modelo teórico do arcabouço pedagógico para construção do Trabalho de Conclusão de Residência no HUUFMA, São Luís, 2020			
Módulo	Título carga-horária e ementário	Descrição dos papéis	Produto
1	Epidemiologia Clínica (45h) Teórico: 30h – fornecer ferramentas da pesquisa clínica básica. Processo de definição da pergunta do TCR, definição das variáveis de estudo, tipo de estudo, viés e seleção da amostra. Prático: 15h – horas de dispersão para atividades práticas e entrega do produto inicial.	1. Docente: ministrar aulas teóricas, com os elementos atualizados da literatura científicas com embasamento voltado para a prática; 2. Preceptor: fornecer informações práticas sobre o setor de serviço onde o residente manifestar interesse na pesquisa, dando condições para acesso prévio a dados e escopo dos serviços; 3. Tutor: demandar de todos os residentes a escolha do orientador, ou quando este não o fizer, defini-lo; 4. Residente: escolha da pergunta de pesquisa, elaboração do produto. 5. Orientador: fornecer carta de aceite de orientação;	1. Definição da pergunta de pesquisa; 3. Entregar carta de aceite do orientador; 2. Elaboração da primeira peça do TCR contendo TÍTULO INICIAL e INTRODUÇÃO + JUSTIFICATIVA.
2	Projeto de Pesquisa (45h) Teórico: 25h – fomentar a	1. Docente: fornecer o arcabouço teórico dos	1. Projeto de pesquisa finalizado

	<p>elaboração do projeto de pesquisa, com todos os elementos essenciais a fim de submeter às instâncias de colegiado para aprovação e autorização; elementos da ética em pesquisa, pesquisa com seres humanos.</p> <p>Prático: 20h – dispersão para elaboração do projeto de pesquisa e elaboração</p>	<p>elementos fundamentais do projeto;</p> <p>2. Preceptor: ajudar na elaboração dos aspectos relacionando a pesquisa com elementos da prática do treinamento em serviço;</p> <p>3. Tutor: exigir os comprovantes de cumprimento da peça prática do módulo, exigir o projeto de pesquisa como produto;</p> <p>4. Residente: cumprir as horas teóricas e práticas, elaborar o projeto de pesquisa e submeter para aprovação na Comissão Científica e Comitê de Ética em Pesquisa;</p> <p>5. Orientador: fornece instrumentos de reuniões práticas e ajudar na construção do projeto;</p>	<p>2. Submissão à Comissão Científica do HUUFMA</p> <p>3. Submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (etapa que poderá ser além do módulo, devido aos prazos regimentais).</p>
3	<p>Métodos Estatísticos Aplicados na Área da Saúde (45h)</p> <p>Teórico: 30h - Apresentar os conceitos, princípios e técnicas básicas de estatística utilizadas na área da saúde. Fornecer os conhecimentos necessários de estatística para realização de testes de comparação entre grupos de tratamentos ou de intervenção.</p> <p>Prático: 15h – Iniciar a coleta e categorização do problema fornecido no projeto, iniciar a construção do banco de dados.</p>	<p>1. Docente: fornecer as ferramentas principais de análise e construção do conhecimento a fim de proporcionar ao residente as ferramentas para iniciar as primeiras análises dos seus dados;</p> <p>2. Tutor: acompanhar os prazos e fomentar junto à coordenação estratégias para auxílio dos residentes com dificuldades;</p> <p>3. Preceptor: participar deste processo auxiliando o residente nas dificuldades de percursos, relacionando a prática clínica ao encontrado no levantamento dos dados;</p> <p>4. Residente: coletar e construir o banco de dados, conhecer as ferramentas estatísticas básicas conforme o tipo de estudo escolhido;</p> <p>5. Orientador: realizar junto com o residente a etapa de construção e análise inicial dos resultados obtidos.</p>	<p>1. Iniciar a coleta de dados</p> <p>2. Proceder a interpretação dos principais achados da coleta (esta etapa se dará ao final do primeiro ano da residência, portanto, para coleta de dados prospectivos está deve ser a etapa sensível da definição de prazos, e portanto, mister a conclusão do módulo anterior).</p>
4	<p>Seminário de Pesquisa I (45h)</p> <p>Teórico: 30h - Conhecer a estrutura básica das revistas</p>	<p>1. Docente: apresentar a estrutura do artigo científico (TCR), escolha do periódico e</p>	<p>1. Elaboração e entrega da boneca de artigo;</p> <p>2. Apresentação em</p>

	<p>científicas e do sistema de revisão por pares</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compreender a estrutura básica de um artigo científico - Compreender as regras fundamentais de como escrever um artigo científico - Reconhecer os erros mais comuns ao escrever um trabalho científico - Ter a capacidade de escrever um artigo científico segundo os princípios expostos no curso <p>Prático: 15h – Elaboração da boneca do artigo científico</p>	<p>noções sobre a qualificação do artigo para a disciplina de Seminários II.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Preceptor: acompanhar o percurso do residente, auxiliando com o conhecimento inerente à prática clínica sobre o escopo de apresentação do produto; 3. Tutor: exigir a escolha do periódico e acompanhar junto ao residente os prazos e etapas em construção; 4. Residente: escolher a revista científica e elaborar a boneca de artigo visando o periódico escolhido; 5. Orientador: auxiliar o residente na escolha do periódico e revisar a boneca de artigo bem como a apresentação do Seminário. 	<p>Seminário da primeira peça (resultados parciais/finalização metodológica/revisão de literatura), a depender do tipo de estudo escolhido.</p>
5	<p>Método Científico Aplicado à Pesquisa Clínica (45h)</p> <p>Teórico: 20h – ao final do curso, os alunos deverão ser capazes de revisar os processos inerentes a pesquisa científica, analisar os resultados e concluir a coleta dos dados, avançar na elaboração do artigo científico e revisar os processos metodológicos do percurso do residente;</p> <p>Prático: 25h – esse módulo deverá ser composto principalmente das dispersões para que o residente tenha condições de elaborar o artigo, tempo útil de estudo e correção de etapas anteriores, bem como conclusão de etapas previstas do projeto de pesquisa que ainda não foram concluídas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Docente: fornecer uma formação básica sobre a natureza do conhecimento científico, estudando os fundamentos da metodologia; preparando os alunos para a identificação de problemas, conceitos e argumentos que influenciam as estratégias teóricas, técnicas e operacionais da pesquisa em saúde com foco especial naquelas aplicadas à prática clínica; 2. Preceptor: organizar os processos de trabalho no treinamento em serviço, otimizando as oportunidades de aprendizagem para facilitar a rota de aprendizado do residente; 3. Tutor: acompanhar o processo de construção do artigo, cobrando horas práticas de efetivo cumprimento; 4. Residente: realizar as atividades propostas, construindo o artigo dentro da formatação proposta pela revista; preparar apresentação para módulo subsequente. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Escolha da revista científica; 2. Análise dos dados e construção dos resultados; 3. Elaboração da discussão e considerações finais/conclusão; 4. Entrega da peça revisada (boneca de artigo).

		5. Orientador: guiar o residente na escolha adequada do periódico, revisar a construção do artigo conforme normas, colaborar na revisão da peça produto.	
6	<p>Seminários de Pesquisa II (45h);</p> <p>Teórico: 10h - serão enfocados os desafios e as contribuições de abordagens metodológicas quantitativas e qualitativas e suas técnicas de produção e análise de dados, dando continuidade às discussões de Seminários de Pesquisa I.</p> <p>Prático: 35h – Elaboração dos ajustes finais e preparação do artigo final e apresentação final para banca avaliadora.</p>	<p>1. Docente: realizar as orientações finais da disciplina, guiando os alunos para a defesa final e apresentação;</p> <p>2. Tutor: acompanhar o processo de elaboração do artigo.</p> <p>3. Preceptor: auxiliar no processo de construção, dando apoio prático para o processo de redação final;</p> <p>4. Residente: cumprir as etapas finais do trabalho científico, entregar as peças solicitadas, apresentar o TCR e entregar os comprovantes de entrega para obtenção do conceito final;</p> <p>5. Orientador: revisar e supervisionar a construção do produto final, acompanhar as defesas e submissões dos trabalhos científicos produzidos.</p>	<p>1. Entrega do artigo finalizado;</p> <p>2. Apresentação do TCR/Defesa;</p> <p>3. Envio para periódicos/eventos científicos (para nota final, entregar comprovante de submissão ou publicação do trabalho em ata de evento científico.</p>

O produto deste arcabouço pedagógico poderá ser composto de dois elementos, sendo não excludentes:

- Artigo científico publicado em periódico indexado;
- Apresentação do produto em evento científico nacional ou internacional, desde que evento seja homologado pela secretaria da COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL mediante solicitação do residente, sendo que o mesmo deverá comprovar que o trabalho será apresentado no evento (apresentação oral, painel, banner ou poster) contendo os elementos fundamentais que seriam comuns no artigo (introdução, método, resultados, discussão, conclusão).

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As principais fragilidades identificadas podem versar sobre a falta de integração entre os atores do processo de construção do TCR. Isso acontece, pois, algumas categorias

profissionais não possuem cursos de graduação na Universidade local, e a integração da nota entre Docente/Preceptor/Orientador pode estar prejudicada.

A oportunidade é nomear o orientador como principal guia deste processo, sendo este responsável por atribuir valor às avaliações e conduzir todo o processo de construção do TCR junto ao residente.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação da implementação do novo percurso metodológico de construção acadêmica será realizado em conjunto com as instancias de coordenação e supervisão. A proposta é que a avaliação seja realizada de maneira plural, englobando todos os atores que serão envolvidos no processo.

Inicialmente, serão considerados como indicadores de produção/avaliação:

- Indicadores de cumprimentos das etapas no tempo proposto;
- Quantidade de produtos ao final dos módulos e ciclos;
- Percepção do residente da participação dos atores na construção do produto/peça;
- Reformulação do processo avaliativo da apresentação do TCR (atualmente, avaliação concentra-se mais no produto produzido do que efetivamente na aferição do conhecimento adquirido);
- Fomentar a autoavaliação como ferramenta integrante obrigatória de todos os módulos;
- Determinar indicadores sobre as avaliações dos docentes de cada módulo, implementando estratégias junto à Universidade e aos próprios docentes de utilização de ferramentas atuais no processo de ensino-aprendizagem e melhorias das não-conformidades.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de construção do artigo científico como parte do elemento formativo do profissional residente deve refletir não só o cumprimento de uma etapa, como também agregar conhecimento. Esse processo exige planejamento, o que se torna ainda mais imperativo na rotina extensa da carga-horária teórica e prática as quais o residente é exposto.

Espera-se que este projeto melhore o percurso de construção do TCR, aliviando as pressões internas e sobrecarga de trabalho de residentes e orientadores, fomentando a pesquisa clínica dentro da instituição e por conseguinte aumentando o número de publicações como produtos úteis a comunidade geral.

Vencer as barreiras do processo de ensino-aprendizagem baseados no modo tradicional pode representar um óbice, bem como a falta de integração entre os atores envolvidos, principalmente entre docentes externos e preceptores. Entretanto, este projeto pode representar uma melhoria do processo visto que integrará o conhecimento acadêmico a uma única matriz, com planejamento e produto delimitados, aumentando a capacidade de conhecimento do residente e a produção científica da instituição.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nº s 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm>. Acesso em 08 set 2020

DYESS, Amy Leigh; BROWN, Jordyn Shelby; BROWN, Natasha Dianne; FLAUTT, Katherine Merrill; BARNES, Lisa Jayroe. Impact of interprofessional education on students of the health professions: A systematic review. **Journal of Educational Evaluation for Health Professions**, [S. l.], v. 16, p. 1–6, 2019. DOI: 10.3352/JEEHP.2019.16.33.

HUANG, Pin Hsiang; HAYWOOD, Matthew; O’SULLIVAN, Anthony; SHULRUF, Boaz. A meta-analysis for comparing effective teaching in clinical education. **Medical Teacher**, [S. l.], v. 41, n. 10, p. 1129–1142, 2019. DOI: 10.1080/0142159X.2019.1623386. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/0142159X.2019.1623386>>.

LACASSE, Miriam et al. Interventions for undergraduate and postgraduate medical learners with academic difficulties: A BEME systematic review: BEME Guide No. 56. **Medical Teacher**, [S. l.], v. 41, n. 9, p. 981–1001, 2019. DOI: 10.1080/0142159X.2019.1596239. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/0142159X.2019.1596239>>.

MAROJA, Maria Clara Santana; ALMEIDA JÚNIOR, José Jailson De; NORONHA, Claudianny Amorim. Os desafios da formação problematizadora para profissionais de saúde em um programa de residência multiprofissional. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S. l.], v. 24, p. 1–11, 2020. DOI: 10.1590/interface.180616. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832020000100208&tlng=pt>.

ROTTA, Daniela Salvagni; LOURENÇÃO, Luciano Garcia; GONSALEZ, Elizangela Gianini; TEIXEIRA, Priscila Regina; GAZETTA, Cláudia Eli; PINTO, Maria Helena. Engagement of multi-professional residents in health. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [S. l.], v. 53, p. 1–8, 2019. DOI: 10.1590/s1980-220x2018003103437. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100432&tlng=en>.

SILVA, Cinthia Alves Da; DALBELLO-ARAÚJO, Maristela. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. **Saúde em Debate**, [S. l.], v. 43, n. 123, p. 1240–1258, 2019. DOI: 10.1590/0103-1104201912320. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000401240&tlng=pt>.

SILVA, Robson Mechel Berto Da; MOREIRA, Simone da Nóbrega Tomaz. Estresse e Residência Multiprofissional em Saúde: Compreendendo Significados no Processo de Formação. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S. l.], v. 43, n. 4, p. 157–166, 2019. DOI: 10.1590/1981-52712015v43n4rb20190031. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000400157&lang=pt%0Ahttp://www.scielo.br/pdf/rbem/v43n4/1981-5271-rbem-43-4-0157.pdf>.

TORRES, Rafael Bruno Silva; BARRETO, Ivana Cristina de Holanda Cunha; FREITAS, Roberto Wagner Júnior Freire De; EVANGELISTA, Aline Luiza de Paulo. Estado da arte das residências integradas, multiprofissionais e em área profissional da Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S. l.], v. 23, p. 1–16, 2019. DOI: 10.1590/interface.170691. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000100206&tlng=pt>.