

**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**

**ESTRATÉGIA PARA SUPERAÇÃO DO IMPACTO DE LACUNAS TEÓRICAS NA**  
**RESIDÊNCIA DE FONOAUDIOLOGIA EM SAÚDE DA CRIANÇA NUM**  
**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

**DANIEL DE CARVALHO VAZ**

**SALVADOR/BA**

**2020**

**DANIEL DE CARVALHO VAZ**

**ESTRATÉGIA PARA SUPERAÇÃO DO IMPACTO DE LACUNAS TEÓRICAS NA  
RESIDÊNCIA DE FONOAUDIOLOGIA EM SAÚDE DA CRIANÇA NUM  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

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(a): Prof(a). Lívia Santos Brito

**SALVADOR/BA**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** Considerar o conhecimento prévio e experiências individuais dos residentes é importante para a formação profissional baseada na construção conjunta os envolvidos.

**Objetivo:** Elaborar estratégias que visem suprimir lacunas teóricas que impactam na prática do residente, garantindo o caráter ativo do processo ensino-aprendizagem.

**Metodologia:** Projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoría para o Serviço de Fonoaudiologia de um hospital universitário, por meio da implementação da Metodologia de Problematização, envolvendo preceptores, tutores e residentes.

**Considerações finais:** É essencial para a construção de um plano de preceptoría que visa uma formação a partir da aproximação da realidade concreta num campo prático, garantindo o desempenho profissional contextualizado.

**Palavras-chave:** Preceptoría, Formação Profissional em Saúde, Aprendizagem Ativa

## 1. INTRODUÇÃO

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) e a Residência em Área Profissional da Saúde são modalidades de ensino de pós-graduação lato senso, cuja formação se dá através do trabalho em saúde, abrangendo todas as áreas não-médicas, incluindo a Fonoaudiologia (BRASIL, 2009). O ato da formação, através da prática profissional em saúde, deve refletir a realidade social, política e cultural para o trabalho no SUS, fundamentada pelos seus princípios e diretrizes. (MARTINS et al, 2016). Diante disso, houve transformações no processo de formação dos profissionais de saúde, o que emergiu a necessidade de repensar sobre as estratégias de ensino (COSTA NETO e BATISTA, 2013). Nessa perspectiva, como o preceptor pode mediar, num cenário prático, a atuação técnica específica e multiprofissional dentro dos princípios do SUS, levando em consideração as singularidades de formação dos residentes?

No processo de implementação das residências multiprofissionais no Brasil, foram criados eixos norteadores. Dentre eles, a abordagem pedagógica deve considerar os atores como sujeitos do processo de ensino-aprendizagem-trabalho e protagonistas sociais, bem como a elaboração de estratégias capazes de utilizar e promover cenários de aprendizagem na perspectiva de linhas de cuidado, de modo a garantir a formação integral e interdisciplinar (BRASIL, 2009).

Baseado na interdisciplinaridade, o processo de ensino-aprendizagem, busca o compartilhamento de saberes na prática, mantendo a particularidade de cada área profissional. (SILVA, 2018). Nesse contexto, o preceptor e o residente compartilham o ensinar e aprender, a partir da troca de experiências, reflexões sobre a prática e (re)construção do conhecimento em cenários reais da atenção à saúde (RIBEIRO e PRADO, 2013). Paulo Freire, que propõe a construção do conhecimento pelo movimento de agir sobre a realidade (MARIN et al, 2010). Os problemas estudados partem de um cenário real e têm seu trabalho político-pedagógico marcado por uma postura crítica da educação, estimulando os alunos a refletir sobre a realidade concreta (CYRINO e TORALLES-PEREIRA, 2004).

Cabe ao preceptor, conhecendo os objetivos dos cursos e as atividades necessárias na área de desenvolvimento, auxiliar e identificar as fragilidades de aprendizado, estimular a participação do residente e do graduando, propiciar a aplicação de conhecimento teórico nas atividades práticas, participar no planejamento e execução de atividades, além de estimular a autoaprendizagem (AUTONOMO et al, 2016).

De acordo com LONGHI (2014), mais importante que a forma como se ensina/aprende seja a maneira como o educador interage com o aluno, como auxilia na construção do conhecimento, como estimula a busca pelo saber.

Na mediação da aprendizagem, o preceptor mobiliza saberes e estratégias que lhe permitam conduzir tal processo, pois não basta dominar o conhecimento especializado do conteúdo ou um a prática, é preciso dominar a prática clínica, bem como os aspectos pedagógicos relacionados a ela, transformando o cenário profissional em ambiente educacional (SHULMAN, 2005; BOTTI, 2012).

O preceptor conta com apoio do tutor, que atua como orientador acadêmico responsável direto pela implementação do plano pedagógico (BRASIL, 2012). Assim, o preceptor domina os saberes desenvolvidos na prática e entra em ação com os graduandos e residentes, em seguida, juntamente com o professor, realizam reflexões sobre o trabalho desenvolvido (PERRENOUD, 2001).

A aquisição significativa de novos conhecimentos é influenciada pela clareza, estabilidade e organização do conhecimento prévio. Em um processo interativo, o novo ganha significados, se integra e se diferencia em relação ao conhecimento já existente que, por sua vez, se ressignifica, fica mais estável, mais diferenciado, mais rico mais capaz de ancorar novos conhecimentos (MOREIRA, 2011).

O preceptor conta com apoio do tutor, que atua como orientador acadêmico responsável direto pela implementação do plano pedagógico (BRASIL, 2012). Assim, o preceptor domina os saberes desenvolvidos na prática e entra em ação com os graduandos e residentes, em seguida, juntamente com o professor, realizam reflexões sobre o trabalho desenvolvido (PERRENOUD, 2001).

Na Residência Multiprofissional em Saúde da Criança do Hospital Universitário Professor Edgard Santos, o enfoque principal da Fonoaudiologia é a atuação beira leito de pacientes pediátricos. Nesse contexto, o campo do fonoaudiólogo, seja ele residente ou preceptor, está voltado principalmente na avaliação e intervenção das disfagias pediátricas e atuação numa perspectiva de integralidade e articulação com a rede dentro dos princípios do SUS. A especificidade da atuação e a escassez de materiais teóricos e indicadores de saúde disponíveis podem ser fatores que geram lacunas no desenvolvimento da prática profissional do residente. De acordo com Saviani (2011), a prática é mais coerente quanto mais consistente e desenvolvida for a teoria que a embasa. Desta forma, é de grande importância a elaboração de um plano de preceptoria que considere o conhecimento prévio e experiências individuais dos

residentes, bem como a formação profissional, pela prática e embasada na teoria, a partir de uma construção conjunta entre os atores envolvidos.

## **2. OBJETIVO**

Elaborar estratégias que visem suprimir lacunas teóricas que impactam na prática do residente, garantindo o caráter ativo do processo ensino-aprendizagem.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1. TIPO DE ESTUDO**

Projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria.

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

A realização do presente plano de preceptoria no Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgar Santos, localizado na Rua Dr. Augusto Viana, s/n, Canela, Salvador-BA. Trata-se de uma unidade hospitalar com 289 leitos, referência em média e alta complexidade no estado. É um órgão da Universidade Federal da Bahia, filiado a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, que compõe a rede do Sistema Único de Saúde (EBSERH, 2014-2020). O público alvo constitui os residentes de Fonoaudiologia da Residência Multiprofissional em Saúde, os preceptores vinculados ao Setor de Fonoaudiologia/Unidade de Reabilitação e dos tutores vinculados ao Colegiado de Fonoaudiologia da Universidade Federal da Bahia. A equipe executora deste plano é composta pelos fonoaudiólogos preceptores do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança.

#### **3.3 ELEMENTOS DO PP**

Para execução do presente plano de preceptoria, são necessárias implementações de novas práticas e aprimoramento daquelas desenvolvidas pelo Serviço de Fonoaudiologia.

Primeiramente, deve-se realizar a apresentação dos preceptores, tutores, residentes, da modalidade de assistência prestada e do funcionamento da residência. É de suma importância conhecer o residente, sua trajetória e experiência, suas expectativas e suas aflições diante do processo de formação, bem como levantar o seu conhecimento prévio frente ao campo prático. Em contraponto a prática tradicional em determinar conteúdos teóricos isolados e, por vezes, nesse primeiro momento, descontextualizado da nova realidade, a proposta é a adoção da Metodologia da Problematização (MP), conforme proposta por Berbel (1999). A MP se trata de uma metodologia ativa, cujo seu ponto de partida é o pensamento de Paulo Freire, pois leva em conta a realidade do sujeito, sua experiência e pensamentos prévios (BERBEL, 1999). De acordo com Freire (1996), é preciso ir além da transmissão de conteúdo, incentivando o sujeito que aprende a exercer a reflexão crítica e transformadora da realidade, onde trabalha a partir da sua própria realidade.

A MP utiliza a estrutura do Método do Arco, em que parte da realidade e percorre etapas que envolvem observação da realidade, identificação de problemas, reflexão, teorização, hipótese

de solução e propostas. Tem como alvo a realidade e as possibilidades de transformá-la através da solução do problema (BERBEL e GAMBOA, 2012).

A partir da metodologia escolhida, o processo se inicia no campo prático com a preceptoria, onde se há o contato com a realidade concreta, que pode ser um caso em atendimento, processos de trabalho, atuação articulada com a rede de saúde, entre outros. Conjuntamente com a tutoria e a preceptoria, o residente elenca pontos-chaves, realiza teorizações e elabora hipóteses de solução. Por fim, após eleição das hipóteses e planejamento da ação, a execução da ação e registro do processo.

Diante do exposto, para atingir o objetivo proposto pelo presente plano de preceptoria, se fazem necessários:

- Em reunião de serviço, realizar planejamento anual de ações de preceptoria previamente ao ingresso do residente;
- Reunião com a tutoria sobre a implementação da metodologia ativa proposta;
- Organização interna do serviço de ordem logística dos atendimentos bem como na distribuição de funções administrativas, garantindo que haja disponibilização de profissionais para o suporte ao residente no campo prático;
- Implementação de momento entre o residente e o preceptor, ao final do turno de trabalho, destinado à reflexão e à discussão do que foi vivenciado;
- Estabelecimento de reuniões periódicas entre a preceptoria e tutoria, visando garantir maior alinhamento dentro do processo formativo;
- Institucionalização de momentos periódicos de apresentação e discussão dos resultados obtidos a partir da MP, envolvendo residentes, preceptores e tutores.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

São oportunidades para realização do presente plano de preceptoria:

- Experiência clínica dos preceptores;
- A disposição e desejo dos preceptores pela melhoria da formação profissional;
- Profissionais do serviço em processo de formação em preceptoria em saúde.

São consideradas fragilidades:

- Dificuldade de conciliação das atividades de preceptoria com atividades administrativas e assistenciais;
- Pouca interação entre a preceptoria e a tutoria do programa de residência multiprofissional e ausência de um espaço/momento formal de discussão, o que fragiliza a contextualização dos elementos a serem abordados;

- Pouca valorização da atividade de preceptoria, pois tal atividade não é contemplada para a progressão dentro da empresa, nivelando os profissionais que realizam preceptoria daqueles que não o fazem, tornando o fator de desmotivação.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo avaliativo se constituirá através de encontros bimestrais. Ocorrerá numa perspectiva horizontalizada entre os residentes, preceptores e tutores, através da análise tanto do processo quanto dos resultados obtidos. Neste momento, haverá o levantamento das potencialidades e pontos fortes, bem como dos desafios e pontos fracos observados. A partir de então, haverá a construção coletiva de novos objetivos.

Em reuniões de serviço, os fonoaudiólogos preceptores do campo temático de Saúde da Criança apresentarão os pontos fortes, fragilidades e desafios vivenciados na aplicação do presente plano de preceptoria e, a partir daí, proposição de ações no que diz respeito à organização e funcionamento do setor. Conjuntamente com a tutoria, haverá avaliação periódica da metodologia adotada, visando otimização do processo de ensino-aprendizagem dentro do contexto prático.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A compreensão de que todo processo de ensino-aprendizagem ocorre de forma ativa pelo residente, é essencial para a construção de um plano de preceptoria que visa uma formação a partir da aproximação da realidade concreta, num campo prático, como se propõe uma Residência Multiprofissional em Saúde, garantindo o desempenho profissional contextualizado.

Desta forma, a utilização de metodologia ativa de problematização possibilita, entre a preceptoria, a tutoria e os residente, a exploração de diversos temas relacionados aos campos clínico-assistencial, ético, político e social. Por meio deste plano, se busca uma formação contextualizada, em que o conhecimento prévio e as experiências do aluno são importantes, tornando-a um meio de transformação social.

## REFERÊNCIAS

AUTONOMO, F.R.O.M. **a preceptoria na formação médica e multiprofissional com ênfase na atenção primária – análise das publicações brasileiras.** Revista Brasileira de Educação Médica, v. 39, n. 2, p. 316-27, 2015.

BERBEL, N.A.N. **Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações.** Londrina: UEL, 1999.

BERBEL, N.A.N. **A metodologia da problematização e os ensinamentos de Paulo Freire: ua relação mais que perfeita.** In: BERBEL, N.A.N. Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações. Londrina: UEL, 1999.

BERBEL, N.A.N.; GAMBOA, S.A.S. **A metodologia da problematização com o Arco de Magueres: uma perspectiva teórica e epistemológica.** Filosofia e Educação, v. 3, n. 2, p. 103-20, 2012.

BOTTI, S.H.O. **Desenvolvendo as competências profissionais dos residentes.** Rev Hosp Univ Pedro Ernesto, v. 27, n. 11 (supl. 1), p. 102-6, nov, 2012

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução n. 2, de 13 de abril de 2012.** Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. Secretaria de Educação Superior, Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Brasília: 2012.

COSTA NETO, P. E. W.; BATISTA, S. H. **A preceptoria na formação em saúde: uma incursão na literatura.** In: SILVA, G. T. R. (Org.). Residência multiprofissional em saúde: vivências e cenários da formação. São Paulo: Martinari, 2013. p. 47-60

CYRINO, E.G.; TORALLES-PEREIRA, M.L. **Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas.** Cad. Saúde Pública, v. 20, n. 3, p. 780-8, 2004.

FREIRE, O. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.**São Paulo: Paz e Terra, 1996.

LONGHI, D. M; *et al.* **Manual de preceptoria. Interação comunitária da Medicina UFSC/SMS.** Florianópolis, 2014.

MARIN, M.J.S.; *et al.* **Pós-graduação multiprofissional em saúde: resultados de experiências utilizando metodologias ativas.** Interface Comunicação Saúde Educação, v. 14, n. 33, p. 331-44, abr/jun, 2010.

MARTINS, G.M. *et al.* **Implementação de residência multiprofissional em saúde de uma universidade federal: trajetória histórica.** Ver Gaúcha de Enferm, v. 37, n. 3, p. 01-08, 2016

PERRENOUD, O. **Ensinar: agir na urgência, decidir na incerteza.** Porto Alegre: Artmed, 2001.

RIBEIRO, K.R.B.; PRADO, M.L. **A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão.** Rev Gaúcha Enferm, v. 34, n. 4, p. 161-5, 2013.

SAVIANI, D. **Pedagogia Histórico-Crítica: primeiras aproximações.** 11 ed. Campinas: Autores Associados, 2011.

SILVA, L.B. **Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica.** R. Katál. Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 200-09, jan/abr, 2018.

SHULMAN, L.S. **Conocimiento y enseñanza: fundamentos de la nueva reforma.** Rev Curríc Form Profe, v. 9, n. 2, p. 01-30, 2005.