

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

**IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA
FORMAÇÃO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS DA MATERNIDADE
ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND (MEAC)-CE**

ELISETE MENDES CARVALHO

FORTALEZA/CEARÁ

2020

ELISETE MENDES CARVALHO

**IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA
FORMAÇÃO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS DA MATERNIDADE
ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND (MEAC)-CE**

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). Me. Rita de Cassia Reboucas Rodrigues

FORTALEZA/CEARÁ

2020

RESUMO

Introdução: A metodologia ativa representa uma das possibilidades didáticas onde o aluno é protagonista de sua trajetória educacional. **Objetivo:** Avaliar o impacto da implementação de metodologias ativas na formação de residentes. **Metodologia:** Trata-se de estudo de intervenção junto aos preceptores da Residência em Saúde da MEAC, onde serão realizadas rodas de conversa para instruir e sensibilizar quanto às metodologias ativas. O impacto da ação, será avaliado com avaliação 360⁰. Como estratégia piloto, realizou-se a 1^a sessão clínica integrada, em consonância com a realidade vivenciada. **Considerações Finais:** Espera-se promover maior efetividade no uso das metodologias ativas e qualificação do processo de ensino-aprendizagem na residência.

Palavras-chave: Aprendizagem ativa, Residência Hospitalar, Preceptoría

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

O processo de formação dos profissionais de saúde vem sendo palco de amplas discussões no mundo. Conforme aponta a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2010), a educação dos profissionais de saúde é permeada pelo predomínio de saber fragmentado, descontextualizado, necessitando ampliação e compartilhamento do conhecimento de forma interdisciplinar com valorização dos diferentes saberes. No Brasil, o movimento da Educação Permanente em Saúde (EPS), surge como uma política pública que visa transformações na formação e práticas cotidianas dos profissionais de saúde (BRASIL, 2017).

Nesse contexto, as Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS), foram criadas com o objetivo de desenvolver práticas que atendam as expectativas e demandas do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, as RMS representam uma modalidade de formação com excelentes possibilidades para o desenvolvimento de práticas educativas que estejam pautadas na problematização da realidade cotidiana dos serviços de saúde, além de viabilizarem a integração e interação das instituições de ensino com os diferentes atores desse processo representados pelos residentes, gestores, docentes, usuários e profissionais de saúde (HAUBRICH, 2015).

O preceptor, em seu exercício profissional, é capaz de proporcionar aos residentes

condições de aprendizagem transformadora, estimulando e promovendo espaços para uma prática educativa, onde as intervenções e condutas ocorram de forma crítica e reflexiva e sejam assimiladas de modo significativo durante o processo de formação, dentro de uma perspectiva ética e humanística, com capacidade de liderança e gestão (ARNEMANN; KRUSE *et al*, 2018).

No que tange as novas tendências pedagógicas, a metodologia ativa representa uma das possibilidades didáticas na qual o aluno é o protagonista de sua trajetória educacional e o professor/preceptor atua como um facilitador das experiências e vivências relacionadas ao processo de aprendizagem. Nesse sentido, a metodologia ativa é um desafio para os educadores, visto que seu emprego implica no conhecimento dos princípios pedagógicos que a fundamentam, que sejam a pedagogia crítica, bem como no conhecimento de seus modos de operacionalização (PEREIRA, 2011).

Assim, contrapondo-se ao método de ensino tradicional, a metodologia ativa tem seu foco no processo de aprendizagem e não no ensino, possibilitando aos profissionais aprenderem por meio de experiências vivenciadas, reais ou simuladas, que os instigam a solucionar problemas conforme a sua realidade.

Frente à pouca valorização no tocante ao emprego de metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação dos profissionais, com predomínio do conhecimento centrado no professor/preceptor, torna-se notório o emprego de metodologias que favoreçam o pensamento crítico-reflexivo, onde os estudantes possam aprender a partir de seu cotidiano de trabalho, a problematizar a natureza dos fatos, compreender as dificuldades, construir explicações a partir de um olhar ampliado sobre a realidade (ALBUQUERQUE, 2017).

Nesse sentido as metodologias ativas configuram importantes ferramentas para a vivência da realidade social, com potencial para ideias inovadoras. Assim, faz-se necessário que o preceptor esteja apto a identificar as possibilidades de sua aplicação visando o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias à formação de novos profissionais de saúde dentro de uma perspectiva crítico-reflexiva e humanística.

Considera-se, portanto que, a implementação das metodologias ativas possibilitará sua ampla aplicabilidade nos cenários de prática, fomentando nos residentes a tomada de decisão condizentes com a realidade na qual se encontram inseridos e alinhados às diretrizes do SUS, além de estimular a prática de ações conjuntas por meio da articulação com os serviços de saúde e mudanças na formação desses profissionais (BARBOSA; MOURA, 2013).

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

- Avaliar o impacto da implementação de metodologias ativas na formação de residentes multiprofissionais da Maternidade Escola Assis Chateaubriand- MEAC

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Caracterizar os preceptores da Residência Multiprofissional em Saúde Hospitalar em Saúde - Área de Concentração Saúde da Mulher e da Criança- MEAC
- Conhecer o nível de compreensão dos preceptores sobre metodologias ativas de ensino-aprendizagem, assim como as dificuldades de sua aplicabilidade
- Promover educação continuada dos preceptores e fomentar a utilização de metodologias problematizadoras na prática de preceptoria
- Implementar ações e atividades integradas entre programas de residência existentes na Instituição nos diferentes cenários de prática
- Fortalecer a interação e a integração do ensino e do serviço no processo de formação e atuação profissional

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de intervenção, do tipo plano de preceptoria.

3.2. LOCAL:

O estudo será realizado na Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) da Universidade Federal do Ceará –UFC, instituição que tem como missão promover o ensino, a pesquisa e a assistência terciária à saúde, atuando de forma integrada e como suporte aos demais níveis de atenção do modelo de saúde vigente junto à população feminina portadora de enfermidades ginecológicas e/ou obstétricas, bem como aos recém-nascidos, por meio de

investigação diagnóstica, internação e execução do plano de tratamento de tais pacientes nas enfermarias e unidades de terapia intensiva de cuidados intensivos materno e neonatal.

A MEAC é ainda responsável pela Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde (RESMULTI), na Área de Concentração Saúde da Mulher e da Criança, que constitui modalidade de ensino de Pós-Graduação lato sensu, destinada a enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais sob a forma de Curso de Especialização e caracterizada por treinamento em serviço sob orientação de profissionais da instituição tendo duração de dois anos e carga horária total de 5.760h (MEAC, 2019).

O público-alvo desse estudo será constituído pelos preceptores da RESMULTI, com no mínimo um ano de experiência, que tenham interesse e se disponibilizem a refletir e discutir sobre as metodologias ativas como instrumento de formação profissional.

Os participantes serão esclarecidos sobre os objetivos do estudo, bem como de seus direitos a serem resguardados através do termo de consentimento, onde o mesmo será impresso em duas vias, ficando uma com o pesquisador e outra com o participante.

Serão utilizadas estratégias participativas com rodas de conversa, visando proporcionar um espaço de debate, construção de conhecimentos e propostas para melhoria do processo de ensino-aprendizagem no programa de residência multiprofissional. Adicionalmente, instruir e sensibilizar os preceptores quanto às metodologias ativas como instrumento para a formação profissional.

3.3 ELEMENTOS DO PP

O plano de preceptoria contará, inicialmente, com a elaboração de um plano de ação e estratégias contemplando os aspectos gerenciais e orçamentários para desenvolvimento do mesmo conforme a seguir.

3.4 PLANOS DE AÇÃO

- Agendamento de reunião com os coordenadores e preceptores do serviço atuantes no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar: Área de Concentração Saúde da Mulher e da Criança- RESMULTI da MEAC, para apresentação e discussão do Plano de Preceptoria (objetivos, metodologia, resultados esperados)
- Formação de grupo de planejamento e operacionalização da implementação das metodologias ativas nos cenários de prática

- Estabelecimento de parcerias com os programas de residência médica e enfermagem obstétrica, existentes na Instituição, bem como com as Instituição de Ensino Superior, com o objetivo de identificar as possibilidades de suporte institucional ao plano de preceptoria em todas as etapas de implementação, assegurando recursos e redimensionamento de pessoal

4.2 ESTRATÉGIAS PARA A IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE PRECEPTORIA II

- Elaboração e aplicação de questionário contendo perguntas estruturadas abordando o nível de conhecimento dos preceptores acerca das metodologias ativas de ensino-aprendizagem viabilizando a caracterização do preceptor
- Realização de oficinas de sensibilização presenciais ou virtuais com os preceptores da RESMULTI- para acompanhamento, esclarecimento e troca de experiências sobre a implementação das metodologias ativas nos cenários de prática.
- Apresentação e discussão acerca dos instrumentos de avaliação de desempenho dos residentes a serem utilizados na Instituição frente a implementação de metodologias ativas na prática de preceptoria
- Planejamento e execução da sessão clínica integrada, envolvendo a RESMED, RESMULTI e RESENFO- MEAC, como estratégia piloto para a implementação das metodologias ativas nos programas de residência

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Apontamos abaixo as fragilidades e oportunidades que permeiam a implementação do plano de preceptoria em questão, que visa promover melhorias no processo de formação dos residentes.

FRAGILIDADES:

- Existência de um modelo de formação profissional predominantemente técnico, centrado no professor/preceptor, com pouca utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem nos cenários de prática de preceptoria
- Articulação insuficiente entre serviço e academia nas diferentes categorias profissionais e baixa inserção dos profissionais no planejamento das atividades de ensino/pesquisa/extensão

- Possibilidade de redução no investimento e incentivo orçamentário para o processo de formação permanente e inovadora dos preceptores, bem como de estratégias de desenvolvimento de programas de formação de recursos humanos

OPORTUNIDADES

- Presença de equipe de saúde multiprofissional tecnicamente qualificada
- Ser Hospital-Maternidade Escola, referência no ensino e nas boas práticas de assistência com a inserção de diferentes atores do processo ensino e aprendizagem nas mais diversas áreas profissionais
- Apoio da gestão para a qualidade do ensino e da assistência
- Existência de cenários de prática diversificados com possibilidade de utilização metodologias ativas que aproximem a teoria x prática, permitindo a vivência de cada aluno, de suas experiências nas práticas de saúde, construindo assim o conhecimento
- Facilitar o processo de formação profissional na área da saúde, em consonância com as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)
- Promover melhoria na qualidade do ensino/assistência e fortalecer a integração entre serviço e academia nas diferentes áreas de atuação
- Possibilidade de ampliação das parcerias com outras Instituições do Ensino Superior (IES) favorecendo intercâmbios e troca de experiências no processo de ensino-aprendizagem
- Incentivar e fortalecer o trabalho interdisciplinar por meio de ações e atividades em que haja o envolvimento coletivo nas atividades nos diferentes cenários de prática
- Manter a educação permanente na Instituição de forma atuante, incentivando a promoção de capacitações/cursos, atividades técnico-científicas pelas diferentes áreas de saúde
- Favorecer e incentivar a inserção dos profissionais nas atividades de ensino/pesquisa, fortalecendo a interação e integração entre ensino/pesquisa e assistência nas diferentes áreas de atuação

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Visto que no âmbito da educação um dos aspectos de extrema relevância é o impacto das estratégias empregadas no processo de ensino e aprendizagem, o sistema de avaliação deve

ser compreendido de maneira ampliada, como um recurso eficiente, tanto no plano individual como coletivo, promovendo subsídio à aprendizagem, além de representar uma importante ferramenta de gestão, visando o aprimoramento dos processos educacionais e institucionais.

Frente à implementação das metodologias ativas na formação dos residentes propostas, busca-se, portanto, um alinhamento das estratégias utilizadas aos objetivos do projeto pedagógico do programa de residência, aos métodos de avaliação e ao perfil desejado do residente egresso, de forma a proporcionar um aprendizado significativo.

Nesse sentido, serão realizadas reuniões periódicas com os preceptores e residentes para avaliar e reavaliar o processo de implementação das metodologias ativas nos cenários de prática e traçar medidas corretivas frente a não conformidades. Será utilizado como base, o referencial de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) desenvolvidas pelos residentes, por meio da aplicação dos instrumentos de avaliação ao término de cada módulo. O momento da avaliação contará com a participação dos residentes, preceptores e tutores, no formato de rodas de conversa, na qual será realizada a avaliação 360°, de forma dialogada, *com feedback* referente aos aspectos identificados a partir da implementação das metodologias ativas, sendo tais depoimentos registrados para fins de readequações, reajustes das metodologias utilizadas (PINTO; TRONCON, 2014).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente à constatação da predominância de um conhecimento fragmentado, que deixa suas marcas de forma expressiva no conhecimento técnico-científico, a metodologia ativa surge como uma alternativa metodológica com grande potencial pedagógico para preparar o profissional e cidadão, inserido em uma sociedade em rápidas transformações.

Assim, como estratégia piloto para a implementação das metodologias ativas nos programas de residência, bem como visando otimizar a interação entre os diferentes saberes e fortalecer a prática interdisciplinar na Instituição, foi proposta a realização de sessões clínicas integradas, envolvendo o Programa de Residência Médica, Multiprofissional e em Enfermagem Obstétrica da MEAC. Para tanto, foram realizadas previamente reuniões com os coordenadores e preceptores representantes das diferentes áreas profissionais, durante o mês de julho de 2020, onde foi discutido o planejamento dessa ação.

Ficou estabelecido que a sessão clínica ocorrerá presencialmente, na última terça-feira

de cada mês, no horário das 7:30 as 8:30h, em local pré-estabelecido na própria Instituição e contará com a participação de residentes das áreas de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Psicologia e Serviço Social, bem como de preceptores das respectivas áreas profissionais.

As temáticas serão abordadas sob a forma de casos clínicos/situações problemas vivenciados pelos residentes, que deverão apresentá-los de forma integrada, com a participação de no mínimo, 02 categorias profissionais.

O cronograma contendo as datas das apresentações, bem como as temáticas a serem abordadas pelas respectivas categorias profissionais, serão enviados previamente para o e-mail do grupo. A bibliografia complementar utilizada deverá ser postada previamente para o e-mail do grupo, para leitura prévia da temática.

A apresentação do caso clínico/situação problema terá duração de até 30min., a serem distribuídos entre os residentes apresentadores, e será seguida de momento de debate interativo com os demais participantes. Na ocasião, os preceptores das respectivas categorias profissionais darão *feedback* da apresentação.

Após elaboração e envio das orientações didáticas, foi realizada a 1ª sessão clínica integrada abordando o tema: “Aspectos Nutricionais na Gravidez: Abordagem Multidisciplinar”.

Nessa experiência foi possível fomentar o conhecimento integral, estimular a reflexão crítica e reflexiva, visando formação holística e a co-responsabilização pela aquisição do conhecimento e pela sua evolução humanística, intelectual e social.

Constatou-se que a MEAC, configura um cenário favorável à plena integração entre disciplinas e áreas de conhecimento, representadas pelos diferentes programas de residência, que são fundamentais para o desenvolvimento de uma prática interdisciplinar, norteadas pela aprendizagem significativa e dinâmica, aliada ao conhecimento cognitivo, afetivo e social.

Outra perspectiva relevante foi o de proporcionar espaço para o debate de práticas relativas à educação permanente em saúde e a interação entre educação e processos de trabalho, de forma contextualizada e em consonância com a realidade vivenciada, considerando os conhecimentos e as experiências adquiridas pelos participantes. Buscou-se ainda estimular a reflexão e a discussão a respeito do papel do preceptor e dos demais trabalhadores na formação dos residentes.

Espera-se, portanto, a partir do plano proposto, promover maior efetividade no emprego das metodologias ativas, visando a qualificação do processo de ensino-aprendizagem nos programas de residência. Nesse contexto, salienta-se a importância de se discutir continuamente as diferentes concepções de saúde, bem como da prática assistencial junto a todos os atores envolvidos: docentes, residentes, preceptores, gestores e usuários.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Verônica Santos et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Rev. bras. educ. med.** Rio de Janeiro, v.32, n.3, p.356-362, set. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100> Acesso em: 10 ago.2020.

ARNEMANN C.T, KRUSE M.H.L, GASTALDO D, JORGE A.C.R, SILVA A.L, MARGARITES A.G.F, et al. Preceptor's best practices in a multiprofessional residency: interface with interprofessionalism. **Interface** (Botucatu). 2018; 22 (Supl. 2):1635-46.

FERNANDES BARBOSA, E.; GUIMARÃES DE MOURA, D. Metodologias ativas de aprendizagem na Educação Profissional e Tecnológica. **Boletim Técnico do Senac**, v. 39, n. 2, p. 48-67, 19 ago. 2013.

BERBEL, Neusi A. N. **As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes**. Semina: Ciências Sociais e Humanas, v. 32, n.1, p. 25-40, 2011. Disponível em: <http://www.proiac.uff.br/sites/default/files/documentos/berbel_2011.pdf>. Acesso em: 11 jul.2020.

BRASIL. Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, de 28 de setembro de 2017 [Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde]. **Diário Oficial da União**. Seção 2: Poder Judiciário, Rio de Janeiro, 28 de set. de 2017

HAUBRICH P.L.G, SILVA C.T, KRUSE M.H.L, ROCHA C.M.F. Intenções entre tensões: As residências multiprofissionais em saúde como locus privilegiado da educação permanente em saúde. **Saúde em Redes**. 2015; 1(1): 47-56.

LINO, Mônica Motta et al. Educação permanente dos serviços públicos de saúde de Florianópolis, Santa Catarina. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 115-136, Junho 2009. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462009000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 Set. 2020.

MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND. Relatório institucional assistencial da Maternidade Escola Assis Chateaubriand. Fortaleza, 2020. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/web/meac-ufc>>. Acesso em: 15 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. A educação permanente entra na roda: pólos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

PEREIRA, Adriana Lenho de Figueiredo. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 5, p. 1527-1534, Oct. 2003 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000500031&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 Set. 2020.

PEREIRA, S.; VIANNA, L. A. C. Cursos de capacitação em prevenção da violência: o impacto sobre os profissionais do setor da saúde. **Rev. esc. enferm. USP.**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 315-320, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342014000200315&script=sci_aettex&Tling-pt> Acesso em: 05 set. 2020.

PANÚNCIO-PINTO, M. P.; TRONCON, L. E. Avaliação do estudante – aspectos gerais. **Medicina (Ribeirao Preto)**, v. 47, n. 3, p. 314-323, 3 nov. 2014.

RIBEIRO, K.R.B, Prado ML. A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão. **Rev. gauch. enferm.** 2013; 34(4):161-5.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. World Health Organization. Geneva: WHO; 2010. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70185>>. Acesso em Acesso em: 11 jul.2020.