

**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 DA METODOLOGIA “APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS” NA
PRECEPTORIA MÉDICA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL E
PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO**

FABIANA JORGE BUENO GALDINO BARSAM

UBERABA/MG

2020

FABIANA JORGE BUENO GALDINO BARSAM

**USO DA METODOLOGIA “APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS” NA
PRECEPTORIA MÉDICA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL E
PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO**

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.

Orientadora: Profa. Amana Santana de
Jesus

UBERABA/MG

2020

RESUMO

Introdução: O grande desafio da preceptoria é proporcionar maior articulação entre teoria e prática. **Objetivo:** Implementar a metodologia de ensino “Aprendizagem baseada em problemas” dentro do Programa de Residência Médica em Pediatria. **Metodologia:** Projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria desenvolvido no Programa de Residência Médica em Pediatria da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. **Considerações finais:** A nova metodologia proporcionará a construção dos conhecimentos, capacidade de reflexão, responsabilidade e autonomia por parte dos residentes, e melhorará o conceito do programa, diminuindo a grande defasagem durante o ano.

Palavras-chave: Preceptoria. Residência Médica. Aprendizagem Baseada em Problemas.

1 INTRODUÇÃO

A residência médica é uma modalidade de ensino de pós graduação sob a forma de curso de especialização destinadas a médicos (BRASIL, 2018). Com o objetivo principal de aperfeiçoar a competência profissional adquirida na graduação (BOTTI, REGGO; 2008), é oferecida em instituições de saúde, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional (BRASIL, 2018). Quando cumprido integralmente dentro de uma determinada especialidade, o Programa de Residência Médica confere ao médico residente o título de especialista.

Os programas de residência médica enfatizam a educação sob a forma de treinamento em serviço, privilegiando a aprendizagem pela prática supervisionada e buscando a capacitação do profissional para o exercício de uma especialidade. Nesse sistema ensino/ trabalho, o aprendizado e a prestação de serviço ocorrem simultaneamente (VILLAR; CARDOSO, 2002). A Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em sua Resolução N° 005 de 2004, regulamenta o papel do profissional médico na atribuição de orientar diretamente os médicos residentes do programa de treinamento como preceptor/tutor.

A escolha dos preceptores para os programas de residência apresenta características diferentes de acordo com o local onde são oferecidos. No caso de programas de residência médica de hospitais ligados a universidades e faculdades de medicina, os preceptores geralmente são docentes efetivos. Já nos hospitais não vinculados às universidades, os preceptores podem ou não ter vínculo com escolas de medicina, precisam, no entanto, ter nível elevado de conhecimento profissional (WUILLAUME; BATISTA, 2000).

O papel do preceptor é um assunto controverso na literatura. A sua principal função é ensinar a clinicar por meio de instruções formais e com determinados objetivos e metas (BOTTI; REGGO; 2008). Entretanto, assume também outros papéis no processo de formação na residência médica. Algumas vezes mostra o caminho servindo como guia, outras estimula o raciocínio e a postura ativa do residente. Em outras situações planeja, orienta o processo de aprendizagem e analisa o desempenho do residente. Além disso, podemos destacar o conceito de tutor e mentor, quando o preceptor usa de sua experiência para aconselhar o residente, cuidando do seu crescimento pessoal e profissional (BOTTI, REGGO, 2011).

Com o objetivo principal de educador, o preceptor precisa identificar as oportunidades de aprendizagem e os cenários de exposição, tornando sua prática uma possibilidade para ensinar ao residente. A partir daí, surge o desafio de proporcionar verdadeiras condições de desenvolvimento técnico e ético nos cenários de prática (BOTTI; REGGO, 2011).

Diante dos vários papéis do preceptor no processo de formação do residente de medicina, configura-se como desafio uma maior articulação entre teoria e prática, diminuindo o distanciamento entre o que se ensina nas universidades e as diferentes realidades de saúde (GIROTTI, 2016). Porém, existem sérios problemas vividos por esses profissionais no que se refere às políticas de pessoal, às condições de precarização vividas no ambiente de trabalho e à pouca oportunidade para uma formação pedagógica e para educação permanente (JESUS; RIBEIRO, 2012).

Os residentes do Programa de Residência Médica em Pediatria da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro se sentem desmotivados com o uso de métodos de aprendizagem tradicionais, e despertar o interesse deles é um desafio. Diante disso, a questão norteadora do presente estudo é “Como aprimorar a metodologia de ensino/aprendizagem do Programa de Residência Médica envolvendo práticas educacionais dinâmicas?”. O emprego da metodologia ativa de “Aprendizagem baseada em problemas” poderia minimizar a defasagem de residentes durante um programa, beneficiando preceptor, residente e usuários do sistema de saúde.

Tal metodologia busca fornecer ao estudante condições de desenvolver habilidades técnicas, cognitivas, em que o foco do processo educativo está centrado nele mesmo, estimulando a capacidade de autoformação e articulando seus

conhecimentos prévios com os de outros estudantes do grupo, para a resolução de problemas selecionados para o estudo (GOMES et al., 2009).

2 OBJETIVO

O objetivo do presente plano de preceptoria é implementar uma nova metodologia de ensino do tipo “Aprendizagem baseada em problemas” no Programa de Residência Médica em Pediatria da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO/ PÚBLICO ALVO/ EQUIPE EXECUTORA

O estudo será realizado no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM).

O HC- UFTM atende 27 municípios que compõem a macrorregião Triângulo Sul de Minas Gerais, sendo o único hospital público que oferece atendimento de alta complexidade distribuindo-se em estruturas operacionais como: internação hospitalar, ambulatorial, pronto-socorro e serviços de diagnóstico e tratamento especializados (EBSERH, 2020, não paginado).

Os setores de atuação dos residentes e preceptores do Programa de Residência Médica em Pediatria do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro serão a Enfermaria Pediátrica, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Ambulatório de Pediatria, alojamento conjunto, Pronto Socorro Infantil e Berçário. O programa oferece 9 vagas anuais e tem duração de 3 anos. O cenário do presente estudo será mais especificamente, a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica do HC-UFTM, onde o processo de preceptoria acontece através de explicações sobre os casos atendidos e discussões breves à beira do leito.

O público alvo será os médicos residentes do Programa de Residência Médica em Pediatria da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, e a equipe executora será

composta pelos preceptores médicos que atuam no setor em questão e que são vinculados à UFTM e ao HC-UFTM.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

A intervenção será composta por etapas. Os atores envolvidos serão a equipe formada por preceptores médicos dos setores e residentes médicos em Pediatria.

Primeiramente a equipe formada por preceptores e residentes se reunirá e os preceptores passarão aos residentes os principais problemas a serem discutidos, ou seja, casos específicos que requeiram maior discussão sobre avaliação e terapêutica, casos raros, ou com desfechos inesperados. Os residentes estudarão os casos e através da metodologia de Aprendizagem baseada em problemas discutirão com a equipe envolvida esses atendimentos selecionados realizados nos setores de Pediatria abordando a patologia, anamnese e terapêutica.

Ao colocar em prática a metodologia ativa, 1 vez por semana cada residente compartilhará com a equipe os problemas clínicos a serem discutidos, farão o relato do caso e as condutas tomadas até o momento. Todos os membros da equipe deverão discutir os problemas clínicos levantados, dando sugestões de condução do caso clínico, métodos avaliativos e terapêuticos.

A estrutura necessária será uma sala de aula do Hospital de Clínicas, agendada previamente.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Como fragilidades do plano de preceptoria pode-se destacar a sobrecarga de trabalho dos preceptores o que talvez dificultaria a realização das discussões dos problemas clínicos levantados. Além disso, a defasagem de residentes durante o período de residência pode tornar o processo de avaliação e evolução do plano de preceptoria falhos.

Como oportunidades, pode ser considerado o fato de que a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica do HC-UFTM oferece um amplo campo de estágio, com diversos casos clínicos para estudar e discutir.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação final da proposta será realizada mensalmente através de reuniões entre os preceptores e residentes, para levantar através de um questionário os pontos

positivos e negativos da metodologia ativa aplicada a fim de aprimorar o plano de preceptoria (APÊNDICE A).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a grande importância que o preceptor representa na formação dos novos médicos no período da residência, a implantação da metodologia de “Aprendizagem baseada em Problemas” proporcionará a construção dos conhecimentos, capacidade de reflexão, responsabilidade e autonomia por parte dos residentes, melhorará o conceito do programa de residência, diminuindo a grande defasagem de residentes durante o ano e fornecerá estímulo aos preceptores na busca por capacitação.

Além disso, ao final do programa de residência, os médicos estarão mais aptos à atividade profissional beneficiando diretamente os usuários do sistema de saúde nos atendimentos dos serviços de saúde.

A implantação de novas metodologias ativas de ensino em um programa de residência médica exige adaptações na rotina de preceptores e residentes. Isso é um desafio devido a sobrecarga de trabalho dos preceptores e a rotina de trabalho do ambiente hospitalar. Porém, isso pode ser transmutado com o início da experiência e com o empenho de ambos os envolvidos, preceptores e residentes, já que ambos são responsáveis pelo atendimento de qualidade aos usuários do sistema de saúde. Cabe ainda ressaltar, que os preceptores em questão estão inseridos em um programa que oferece oportunidades contínuas de aprendizado, incentivando a busca por novos meios de ensino.

REFERÊNCIAS

BOTTI, Sérgio Henrique de Oliveira; REGGO, Sérgio. Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais são Seus Papéis? **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, 32(3): 363–373; 2008.

BOTTI, Sérgio Henrique de Oliveira; REGGO, Sérgio Tavares de Almeida. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 21 [1]: 65-85, 2011.

BRASIL, Ministério da Educação. **Boletim Informativo Comissão Nacional de Residência Médica**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/residencias-em-saude/residencia-medica>>. Acesso em: 20, maio 2020.

GIROTTI, L. C. **Preceptores do Sistema Único de Saúde: como percebem seu papel em processos educacionais na saúde**. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

GOMES, Romeu; BRINO, Rachel de Faria; AQUILANTE, Aline Guerra and AVO, Lucimar Retto da Silva de. Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, p. 433-440, 2009 .

JESUS, Josyane Cardoso Maciel de; RIBEIRO, Victoria Maria Brant. Uma Avaliação do Processo de formação Pedagógica de Preceptores do Internato Médico. **Revista brasileira de educação médica**, Rio de Janeiro, 36 (2): 153-161; 2012.

EBSERH. **Nossa história**. 2020. Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-uftm/historia>>. Acesso em: 20, maio 2020.

RIBEIRO, Juliana Terra; ALBUQUERQUE, Natália Mariana Diógenes Silva; RESENDE, Tânia Inessa Martins de. Potencialidades e desafios da metodologia ativa na perspectiva dos graduandos de medicina. **Rev. Docência Ens. Sup.**, Belo Horizonte, v. 10, e019233, 2020.

VILLAR, Maria Auxiliadora Monteiro; CARDOSO, Maria Helena Cabral de Almeida. Residência médica em pediatria: no campo de prática. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 18(1):329-339, jan-fev, 2002.

WUILLAUME, Susana M.; BATISTA, Nildo A. O preceptor na residência médica em Pediatria: principais atributos. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, 76(5): 333-338, 2000.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE LEVANTAMENTO DE PONTOS POSITIVOS E NEGATIVOS DA METODOLOGIA ATIVA “APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS” APLICADA NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PEDIATRIA DO HC-UFTM

Baseado na sua opinião em relação a metodologia empregada no seu Programa de residência, levante os possíveis pontos positivos e os negativos que a metodologia proporcionou a você profissionalmente e a seu aprendizado.

Nome do residente: _____

Período de residência: ____/____/____ a ____/____/____.

Pontos Positivos	
Pontos Negativos	
Sugestões para melhoria do aprendizado no período de residência	