

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

**PROPOSTA DE IMPLEMENTAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE
METODOLOGIA ATIVA DE APRENDIZAGEM NA ATIVIDADE DE
PRECEPTORIA EM FONOAUDIOLOGIA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

GELMARA MORAES IRENO

BELO HORIZONTE/MG

2020

GELMARA MORAES IRENO

**PROPOSTA DE IMPLEMENTAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE
METODOLOGIA ATIVA DE APRENDIZAGEM NA ATIVIDADE DE
PRECEPTORIA EM FONOAUDIOLOGIA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

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(a): Prof (a). Rosires Magali
Bezerra de Barros

BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

2020

RESUMO

Introdução: Apesar do importante papel do preceptor na formação de profissionais na área da saúde, as atividades com fundamento pedagógico não são realidade.

Objetivo: Este trabalho propõe sistematizar o uso de um instrumento de metodologia ativa de aprendizagem, a Preceptoría Minuto, nas atividades de preceptoría da equipe de fonoaudiologia do Programa Residência Multiprofissional de um hospital universitário. **Metodologia:** Trata-se de abordagem simples, de curta duração e eficaz. O plano prevê intervenção em capacitação dos preceptores e almeja a implementação da Preceptoría Minuto na rotina do serviço.

Considerações finais: Visa otimizar a atividade de preceptoría no processo de ensino aprendizagem em consonância com a qualidade da assistência.

Palavras-chave: Fonoaudiologia, Preceptoría, Hospital

1 INTRODUÇÃO

É notória a discussão sobre a importância do papel do preceptor na formação de profissionais da área da saúde sendo a função de educador inerente às suas atividades diante do processo de ensino aprendizagem. Para conquista desse objetivo, é necessário ao preceptor ter conhecimento pedagógico, habilidade e atitude para desempenhar os procedimentos clínicos assistenciais e simultaneamente ter a capacidade de compartilhar com os discentes, no sentido de favorecer a construção de suas competências. (BOTTI e REGO, 2008; RIBEIRO, 2015)

O preceptor deve ser capaz de trabalhar a articulação entre teoria e prática, auxiliar os alunos e profissionais em formação no desenvolvimento de conhecimento por meio de vivências no cenário prático, de forma a promover uma análise reflexiva e de demais habilidades para construção da identidade profissional. (SILVA et al., 2005; RIBEIRO 2015)

Ainda assim, a formação de preceptores com competência para transmitir conhecimentos aos discentes, dentro de um curto espaço de tempo e de forma eficaz, é uma questão bastante desafiadora.

Sabe-se ainda que, no panorama dos hospitais universitários, a qualidade do ensino está fortemente relacionada às condições de trabalho desenvolvido pelos preceptores. Embora haja um esforço por parte desses profissionais em se dedicar às atividades de preceptoria, em algumas situações, as mesmas são realizadas de forma desarticulada, não sistematizada, sem embasamento e fundamento pedagógico podendo ser considerada, inclusive, intuitiva. Trata-se de uma lacuna importante a ser preenchida para o alcance da excelência tanto na formação profissional quanto na assistência.

Diante desse cenário, há a necessidade de incluir a preceptoria baseada em atividades de ensino-aprendizagem na rotina assistencial. Acredita-se que o conhecimento e aplicação prática de ferramentas educacionais como as metodologias ativas possam motivar a atividade de preceptoria favorecendo um papel mais ativo e responsável nesse processo bem como possa agregar mais qualidade na formação de profissionais de saúde. (PEREIRA et al., 2016; SKARE 2012; SIMON et al., 2014).

A literatura aponta vantagens no uso de metodologias ativas como a aprendizagem significativa, o desenvolvimento de competências para atuação em novos cenários, a incitação à capacidade crítica e de reflexão. As metodologias também são importantes para formação pedagógica do preceptor uma vez que implica em situações reais ou próximas da realidade, contribui com a integração de disciplinas, fomenta estudo permanente, construção do próprio conhecimento, independência e responsabilidade do aluno além do incentivo pelo cuidado mais ampliado e integral. (BORGES et al., 2014, DIESEL et al., 2017; MITRE 2008).

Dentre as possibilidades para resolução desse problema destaca-se a condição de instrumentalizar a sistematização das atividades de preceptoria. Como expectativa, esse método visa promover a busca do autoconhecimento do preceptor, o reconhecimento e a valorização de suas atividades. Além disso, pode provocar a instituição no sentido de agregar valor a essa atividade de ensino em serviço. (PEREIRA et al., 2016; RIBEIRO et al., 2013).

Um instrumento que pode ser utilizado na prática de preceptoria é a “Preceptoria Minuto” ou “*One-Minute Preceptor*”. É descrita, na literatura, como abordagem na qual é possível construir a comunicação preceptor-aluno sendo um modelo no qual o educador passa a ser um facilitador e orientador do processo de aprendizagem. Autores demonstraram que esse modelo torna possível executar uma abordagem de aprendizagem com orientação ao aluno, de curta duração e efetividade para a assistência ao paciente. Trata-se de uma abordagem fácil de aprender, que melhora a postura do preceptor colaborando com a aquisição do conhecimento pelo aluno no momento do atendimento ao paciente. São descritas cinco habilidades a serem aplicadas pelo preceptor durante a apresentação de um caso pelo aluno, a saber: obter compromisso; buscar as evidências que dão suporte às decisões; ensinar regras gerais; enfatizar o que for correto; corrigir os erros. (NEHER et al. 2003). As habilidades estão representadas no ANEXO 1.

A Preceptoria Minuto se sobressai como metodologia simples, com baixo ou nenhum custo, sendo suficiente que o preceptor tenha o treinamento adequado. Na literatura, são apresentadas evidências que pontuam a eficácia e efetividade do modelo de Preceptoria Minuto além de outras vantagens que dizem respeito ao estímulo do aprendizado por parte dos discentes. (CHEMELLO et al., 2009; NEHER et al., 2003; PASCOE et al., 2015).

Considerando essas potencialidades, o uso da Preceptoria Minuto, que inclui a comunicação como habilidade principal, tornar-se interessante e com grande chance de resultar em rotina no cenário de prática. (BIVANCO-LIMA et al., 2014).

Por fim, visa otimizar a atividade de preceptoria no processo de ensino aprendizagem em consonância com a qualidade da assistência prestada nesse cenário.

2 OBJETIVO

De uma maneira geral, especialmente no ambiente hospitalar, a comunicação é fundamental seja entre os pares, pacientes, cuidadores e alunos. Trata-se de habilidade essencial na relação entre o preceptor e o educando no diz respeito à troca de experiências e ao processo ensino-aprendizagem, pois favorece uma formação crítico-reflexiva que possa resultar numa prática profissional com maior resolutividade (CARRARO et al., 2014; RAMOS et al., 2012). Nessa lógica, a Preceptoria Minuto também preenche a lacuna de comunicação sendo um modelo que atende tanto às demandas do processo ensino aprendizagem como as demais necessidades inerentes ao serviço.

Assim, o objetivo deste estudo é propor a implementação da Preceptoria Minuto com finalidade de sistematizar as atividades de preceptoria da equipe de fonoaudiologia do Programa Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso do HC-UFMG-Ebserh.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptorial, a ser realizado no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais sob gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HC-UFMG-Ebserh).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O público alvo deste trabalho é a equipe de Fonoaudiologia que realiza os atendimentos aos pacientes adultos e idosos internados no referido hospital e que também desenvolve atividades de preceptorial do Programa de Residência Integrada Multiprofissional, área de concentração Saúde do Idoso. O plano será executado pela própria autora que também é fonoaudióloga preceptora desse cenário de prática.

O HC-UFMG-Ebserh é um hospital universitário, público e geral, integrado 100% ao Sistema Único de Saúde (SUS). A instituição atua no atendimento à sociedade, na formação de recursos humanos, no desenvolvimento de pesquisas e na produção e incorporação de tecnologia na área da saúde por meio de atividades de ensino, pesquisa e assistência. Atende todas as especialidades e subespecialidades oferecidas pelo SUS com exceção da radioterapia, constituindo-se como referência em alta complexidade para o estado de Minas Gerais. O hospital é formado por um prédio principal, no qual se concentra maior parte da internação hospitalar, e sete anexos para atendimento ambulatorial.

Dentre os Programas de pós-graduação da instituição, a Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Idoso é ofertada desde 2010. Os fonoaudiólogos residentes participantes do programa realizam parte de sua carga horária prática nas unidades de internação atendendo à beira leito, em enfermarias e setores de terapia intensiva, pacientes idosos que se encontram hospitalizados. Esses atendimentos contemplam os momentos de avaliação e o seguimento para reabilitação, com foco de atuação nas áreas de disfagia orofaríngea, motricidade orofacial (alterações miofuncionais, paralisias faciais), fala (disartrias), voz (disfonias) e linguagem (afasias). Essa rotina faz parte da equipe de Fonoaudiologia que, atualmente, contempla quatro profissionais com carga horária de 30 horas

semanais cada. Os residentes são acompanhados pelas preceptoras que realizam a discussão dos casos diariamente, orientam quanto aos atendimentos, auxiliam na construção do conhecimento e dão suporte em caso de dúvidas de cunho teórico e prático.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Para o desenvolvimento do plano de preceptoria estão previstas ações a serem executadas em três etapas:

ETAPA 1: CAPACITAÇÃO PARA O USO DA PRECEPTORIA MINUTO

Nessa etapa, será realizada capacitação às fonoaudiólogas preceptoras do Programa de residência supracitado. Para isso, propõe-se que inicialmente as profissionais preencham um questionário elaborado pela autora, que aborda itens sobre o desenvolvimento atual do trabalho como preceptora (apêndice A). O objetivo é identificar a opinião da equipe em relação ao preparo pedagógico, detecção de fragilidades e possibilidade do uso de um instrumento padronizado nas atividades de preceptoria. Posteriormente, a autora irá realizar uma explanação abordando sobre algumas proposições como o protagonismo do residente na posição de aprendiz, a percepção e valorização do saber do mesmo, a construção do conhecimento, entre outros. Também irá abordar sobre a importância de se realizar uma preceptoria unificada e padronizada, bem como sobre a proposta do uso de um instrumento com este objetivo.

O modelo de Preceptoria Minuto foi selecionado pela autora por ser de fácil e rápida aplicação permitindo a preceptoria em menor tempo frente ao cenário de prática e rotina hospitalar com grande demanda de atendimentos. Estudos apontam a Preceptoria Minuto como modelo eficaz tanto para os preceptores quanto para os residentes.

A proposta é que essa aplicação ocorra em todos os turnos de estágio em que for realizada a atividade de preceptoria, no início das atividades diárias do profissional. Após a apresentação desse modelo de preceptoria, e orientação quanto a forma de aplicação, serão sanadas as eventuais dúvidas. A capacitação será em formato de aula expositiva e ocorrerá durante as reuniões clínicas e administrativas já existentes no serviço, com duração de uma hora. As preceptoras serão então convidadas a participar desse estudo piloto utilizando o instrumento,

que será reavaliado e que as opiniões delas acerca do tema servirão de subsídio para auxiliar na decisão, em conjunto, de manter ou não o instrumento no serviço ou sobre a possível realização de adaptações neste ou na sua aplicação na rotina de trabalho da equipe.

ETAPA 2: IMPLEMENTAÇÃO DA PRECEPTORIA MINUTO

Será proposto a realização de um “estudo piloto” em que a equipe fará o uso do instrumento durante dois meses. Nesse período, a aplicação deste também será monitorada, semanalmente, pela autora do plano de intervenção, por meio de checklist (apêndice B). A autora fará o contato semanal com cada preceptor para preencher o checklist.

ETAPA 3: AVALIAÇÃO DA PRECEPTORIA MINUTO

Após dois meses de implementação da Preceptoria Minuto, a equipe deverá responder ao questionário final (apêndice C). A autora irá analisar os dados encontrados e apresentar à equipe um compilado dos achados, em espaço de roda de conversa para discussão. Caso a equipe defina a experiência como positiva, o instrumento pode ser implementado de forma permanente no serviço. Sua adaptação ou pequenas modificações na rotina também poderão se fazer como sugestões, sendo que a autora do plano de intervenção irá conduzir a equipe a uma conclusão sobre sua utilização e a forma de fazê-la.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Como fragilidades deste plano, identifica-se a própria rotina do serviço de fonoaudiologia em ambiente hospitalar, cuja tendência geral é de grande demanda de atendimentos aos usuários internados, o que também impacta na dificuldade em conciliar tempo dedicado à assistência e a preceptoria. Outra possível fragilidade é o fato que, embora trata-se de mesmo cenário, cada preceptor permanece um período de tempo total diferente com os residentes, sendo esse fator inerente ao formato do estágio proposto até o presente momento.

Como oportunidades, ressalta-se o ensejo de uso do método que possa otimizar a realização da preceptoria, além de qualificá-la e favorecer o desenvolvimento de competências de forma mais eficaz pelos residentes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sistematização da atividade de preceptoria é uma relevante lacuna que deve ser preenchida. O desenvolvimento desse recurso impacta fortemente na consolidação do papel do preceptor baseado em uma prática pedagógica em virtude de uma formação profissional cada vez mais crítica e reflexiva.

A utilização de uma ferramenta educacional baseada em metodologias ativas, como a Preceptoria Minuto, pode atender essa demanda e se tornar rotina no serviço. Para tal, faz-se necessária a capacitação e adesão do preceptor. Essa abordagem permite otimizar a preceptoria num cenário que exige dinamismo, como o ambiente hospitalar, e contribui como um todo o processo de ensino-aprendizagem.

REFERÊNCIAS

- BIVANCO-LIMA, D. et al. O Ensino da Comunicação no Internato e Residência Médica: Relato de Experiência em Serviço de Atenção Primária À Saúde. In: **Anais do Congresso Internacional de Humanidades & Humanização em Saúde**. Blucher Medical Proceedings, num.2, vol.1. São Paulo: Editora Blucher, 2014.
- BOTTI, S. H, de O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? **Rev Bras Ed Méd**, v. 32, n. 3, p. 363-373, 2008.
- BORGES, T.S; ALENCAR G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. **Cairu em Revista**. Ano 03, n. 04, p. 119-143, Jul/Ago 2014.
- CARRARO, T. et al. Ensinar- aprender a cuidar de feridas: experiência de enfermeiras estagiárias docentes. **Cogitare enferm.**, v. 19, n. 3, p. 612-615, jul./set. 2014.
- CHEMELLO, D. et al. O papel do preceptor no ensino médico e o modelo preceptoria em um minuto. **Rev. Bras.Educ. Méd**, v. 33, n. 4, p. 664-669, 2009.
- DIESEL, A. et al. Os Princípios das Metodologias Ativas de Ensino: uma abordagem teórica. **Revista Thema**. v. 14, n. 1, p. 268-288, 2017.
- MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & saúde coletiva**, v. 13, n. 2, p. 2133-2144, 2008.
- NEHER, J. O.; STEVENS, N. G. The one-minute preceptor: shaping the teaching conversation. **Family Medicine-Kansas City**, v. 35, n. 6,p. 391-393, 2003.
- PASCOE J.M. et al. Maximizing teaching on the wards: review and application of the One-Minute Preceptor and SNAPPS models. **J Hosp Med**. 2015;10(2):125-130.
- PEREIRA, C.S.F.; TAVARES, C.M.M. Significado da modalidade de preceptoria no âmbito da residência multiprofissional em saúde num Hospital Universitário. **Rev Cub Enfermería**, v. 32, n. 4, 2016.
- RAMOS, A.P. et al. A comunicação não-verbal na área da saúde. **Revista CEFAC**, Caxias do Sul, v.14, n. 01, p. 164-170, 2012.
- RIBEIRO K.R.B, PRADO M.L. A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão. **Rev Gaúcha Enferm**. 2013; 34(4):161-165.
- RIBEIRO, K. R. B Residências em Saúde: saberes do preceptor no processo ensino-aprendizagem. 2015. 226 f. **Tese** (Doutorado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Pós-Graduação em Enfermagem, 2015.
- SILVA, D. M.; SILVA, E. M. V. B. O ensino clínico na formação em enfermagem. **Millenium Rev ISPV.**, v. 30, n. 8, p. 103-108, 2005.
- SIMON, E. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem e educação popular: encontros e desencontros no contexto da formação dos profissionais de saúde. **Interface**, Botucatu, v. 18, (suppl.2), p. 1355-1364,2014.

Sobre o Hospital das Clínicas da UFMG. Belo Horizonte, junho, 2020. Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufmg>> Acesso em: 02 de março de 2020.

SKARE, T.L. Metodologia do ensino na preceptoria da residência médica. **Rev do Méd Resid**, v. 14, n. 2, 2012.

APÊNDICE A**Questionário pré capacitação Preceptorial Minuto**

Você se julga pedagogicamente preparado para exercer a atividade de preceptorial?

Sim () Não () Por quê? _____

Você considera que sua atividade de preceptorial apresenta alguma fragilidade?

Sim () Não () Qual? _____

Você acredita que utilizar um instrumento padronizado possa contribuir com sua atividade de preceptorial?

Sim () Não () Por quê? _____

APÊNDICE B**Checklist Preceptoria Minuto**

Monitoramento semanal

Habilidades específicas:

- 1) Induzir o aluno a comprometer-se com o caso. ()
- 2) Basear-se em conhecimentos científicos já adquiridos. ()
- 3) Referir-se a regras gerais. ()
- 4) Reforçar o que foi feito corretamente. ()
- 5) Corrigir erros. ()

OBS:

Em caso de não aplicação de uma das habilidades específicas, justificar:

APÊNDICE C**Questionário pós período de aplicação da Preceptoría Minuto**

Você considera que a aplicação da Preceptoría Minuto foi válida?

Sim () Não () Por quê? _____

Você acha que a aplicação do instrumento "Preceptoría Minuto":

() Otimiza o tempo

() É fácil e simples

() Contribui para o processo ensino-aprendizagem do residente

() É inviável de ser aplicada. Qual motivo? _____

() Há dificuldades. Quais? _____

Você acha que o uso da Preceptoría Minuto poderia se tornar rotina em suas atividades de preceptoría?

Sim () Não () Por quê? _____

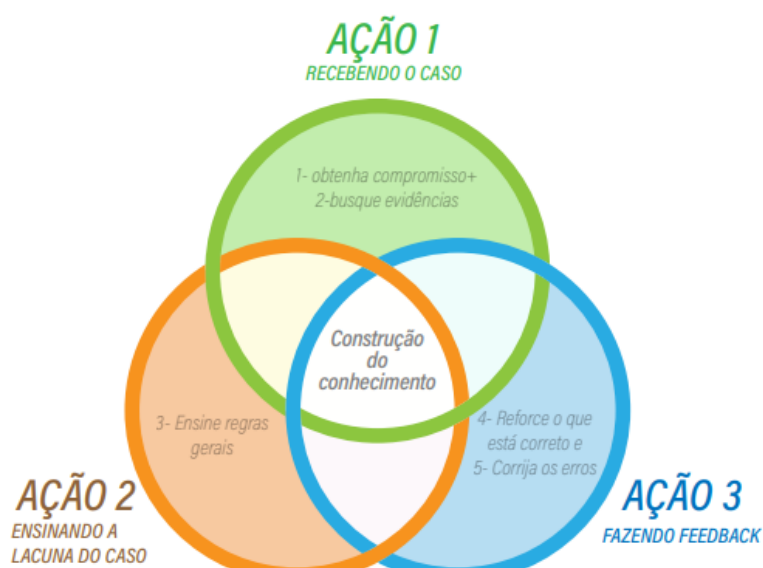
Sugestões/comentários:

ANEXO 1

Resumo dos passos da Preceptoria Minuto

PASSOS	
1	Encontro do residente com o(a) usuário(a) (exame, anamnese etc.) Surge a dúvida
2	Estimule o comprometimento do residente (o que você acha que está acontecendo?)
3	Estimule a reflexão (o que levou a esta conclusão?)
4	Valorize e aponte os acertos da conduta sugerida.
5	Ajude o aluno a identificar suas omissões e erros. (apesar de sua sugestão ser possível, em casos como esse, o mais indicado seria...)
6	Ensine princípios gerais (quando isso acontecer, tente...)

Habilidades compiladas em oportunidades



FONTE: Cornetta M.C.M., Alves E.C. Ambiente hospitalar: ensino na prática. Unid. 3 Ensino na prática: o tipo de atividade direcionando à metodologia do ensino. Curso de especialização em preceptoria em saúde, UFRN, 2020.