

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

METODOLOGIAS DE ENSINO: INCORPORANDO ESTRATÉGIAS
INTERATIVAS NA RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA
BUCOMAXILOFACIAL

HASSAN LAVALIER DE OLIVEIRA LIMA

SÃO LUIS /MA

2020

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

METODOLOGIAS DE ENSINO: INCORPORANDO ESTRATÉGIAS
INTERATIVAS NA RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA
BUCOMAXILOFACIAL

HASSAN LAVALIER DE OLIVEIRA LIMA

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. Ms. Angela Cristina F. Diógenes Rêgo

SÃO LUIS /MA

2020

RESUMO

O objetivo do nosso plano de preceptoria consiste em introduzir a ABP na Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF) do Hospital Universitário Presidente Dutra em São Luis – MA. A residência em CTBMF, iniciou suas atividades no ano de 2015, com uma proposta de formar o profissional com uma visão multiprofissional, preparado para o mercado de trabalho, sobretudo com inserção no SUS, com alto nível técnico-científico. Infelizmente, devido à alta demanda ambulatorial e cirúrgica, o que demanda muito tempo dos preceptores e residentes, se faz necessária a inclusão de novas metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Esperamos que a ABP, possa ser uma ferramenta útil para a formação profissional dos alunos no sentido de desenvolver autonomia, a interdisciplinaridade, o desenvolvimento do raciocínio crítico e de habilidades de comunicação e a educação permanente.

Palavras-chave: Educação. Metodologia Ativa. Aprendizagem Baseada em Problemas

1 INTRODUÇÃO

A Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF) é uma especialidade da odontologia que têm por finalidade prestar assistência a pacientes que necessitam de tratamento para deformidades, traumas e patologias da face Peterson (2009).

O Hospital Universitário Presidente Dutra (HUUFMA) é um centro de formação de recursos humanos e desenvolvimento de tecnologias para a área de saúde, prestando assistência a população em várias especialidades médicas e odontológicas, da qual a CTBMF faz parte, além de oferecer programas de educação continuada e pesquisa. No ano de 2015, o programa de residência em CTBMF foi introduzido no Hospital Universitário Presidente Dutra -UFMA com uma proposta de formar um profissional com uma visão multiprofissional, preparado para o mercado de trabalho, sobretudo com inserção no Sistema único de Saúde (SUS), com alto nível técnico-científico.

Atualmente, o serviço de CTBMF apresenta uma alta demanda reprimida de consultas ambulatoriais e de cirurgias eletivas no Estado do Maranhão, o que dificulta o método de ensino aprendizagem convencional por parte dos preceptores. Diante disso, há necessidade de explorar outras soluções possíveis de aprendizagem, que contribua na formação profissional do aluno.

Em 2004, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Educação Permanente e, em 2007, definiu "novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. De forma geral, essa política estabelece que as práticas educativas em saúde devem proporcionar principalmente uma reflexão crítica a respeito do processo de trabalho dos profissionais e uma interlocução da educação e trabalho, partindo dos problemas cotidianos (JESUS & RIBEIRO, (2012).

Nessa perspectiva, a formação do aluno no ambiente hospitalar multiprofissional, favorece a utilização das metodologias ativas, porque leva em consideração, as ações fundamentadas e contextualizadas segundo critérios de excelência e planejamento em relação aos cenários de prática, e tendo objetivos educacionais bem definidos LIMA (2014).

A metodologia ABP (Aprendizagem Baseada em Problemas - Problem-Based Learning preconiza o ensino-aprendizagem focado na solução de um problema real ou simulado a partir de um contexto. Surgiu no curso de Medicina da Universidade de MacMaster, em 1969, no Canadá e, em termos práticos, vem sendo largamente aplicada em cursos na área de saúde, especialmente em Medicina VEIGA et al (2015) e, no Brasil, tem sido praticada em várias universidades e nos mais variados campos da Ciência.

Segundo ROCHA et al. (2016) a concepção da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) vem se destacando como proposta metodológica que pode responder aos anseios de mudança curricular dos cursos de saúde no País e no cenário mundial.

GOMES et al. (2009) avaliaram os resultados de uma experiência de curso de medicina, ancorada na ABP, verificaram que apesar de pontuarem limites, os resultados dessa experiência são positivos e que o curso proporcionou uma formação humanista, melhorando o aprendizado, a convivência com outros profissionais e a integração teoria-prática.

Diante disso, a incorporação de estratégias de ensino interativas e de aprendizagem na residência em CTBMF se faz necessária para a prática clínica profissional e no desenvolvimento de competências multidisciplinares, além de promover a motivação, a integração do conhecimento e a habilidade de pensamento crítico dos alunos SOUZA & DOURADO (2015).

A Implantação desse projeto é justificado na tentativa de contribuir para o processo de ensino-aprendizagem dos alunos, além de contribuir para o desenvolvimento da formação continuada do docente.

2 OBJETIVO

Implementar a metodologia ativa ABP - Aprendizado Baseado na Resolução de Problemas no processo de ensino da Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção onde será aplicada a metodologia PBL na disciplina de Seminários I, II e III do Curso de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário Presidente Dutra (HU-UFMA).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O projeto será realizado HU-UFMA, localizado em São Luis- MA, com os 6 residentes de CTBMF e será desenvolvido com o apoio de seis preceptores cadastrados na residência.

O Hospital vem se destacando ao longo dos anos como a maior estrutura formadora de recursos humanos para a rede de saúde do Estado do Maranhão, contemplando em ação integrada as áreas de assistência, ensino, pesquisa e extensão universitária, sendo ainda um hospital de referência para os procedimentos de alta complexidade, a exemplo das áreas cardiovascular, traumatologia-ortopedia, neurocirurgia, nefrologia, transplantes, gestante de alto risco e cirurgia bariátrica, entre outros. Atualmente, é composto por duas unidades hospitalares: Presidente Dutra e Materno Infantil, e por nove anexos externos ambulatoriais: 01- Ambulatório de Cirurgia Bariátrica e Dermatologia; 02- Prédio Lilian Flores – ambulatórios; 03- Banco de Tumores; 04- Programa de Assistência ao Paciente Asmático e Ambulatório de Dor Crônica; 05- Centro de Referência em Oftalmologia; 06- Serviço de Urologia- Litotripsia e Análises Clínicas; 07- Centro de Pesquisa Clínica – CEPEC; 08- Centro de Prevenção de Doenças Renais; 09- Núcleo do Fígado e Endocrinologia. Atualmente, possui 524 leitos disponibilizados todos para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

3.3 ELEMENTOS DO PP

O trabalho será desenvolvido por meio de casos clínicos reais ou simulados previamente elaborados pelos preceptores e serão divididos, de acordo com o grau de complexidade, em três (03) módulos. Cada módulo será composto por três encontros sequenciados. O primeiro encontro contará com a presença do preceptor, denominado tutor, e constará da apresentação dos dados do caso clínico e seleção por parte dos residentes de quem, entre eles, para fins de organização do fluxo de atividades, seria o relator e o coordenador do módulo. Ainda neste encontro, cada um dos participantes fará um comentário sobre a relevância dos dados oferecidos pelo caso por meio de questionamentos e exposições dos conhecimentos sobre o assunto. A Tabela 1 resume os papéis dos participantes do módulo.

O segundo encontro consistirá de um estudo dirigido extraclasse. Os residentes irão se reunir para realizar uma revisão da literatura referente a cada informação fornecida pelo

caso clínico, discutirão entre si e formularão uma apresentação sistematizada para o encontro seguinte, no qual, na presença do tutor, de forma coletiva, discutirão sobre o caso e procurarão elucidar todos os fatores importantes e determinantes do caso clínico do paciente descrito . A participação do tutor, nesta etapa consistirá no esclarecimento das dúvidas que porventura surgirá durante esta etapa.

Em cada módulo, novos dados do caso clínico serão apresentados pelo tutor. Assim, os estudantes construirão os passos do diagnóstico e tratamento do caso em questão. Na última etapa, um questionário, com perguntas abertas e fechadas, aos residentes, para se conhecer os resultados e impactos da utilização desta metodologia em tal disciplina e cujos resultados serão submetidos a uma análise qualitativa .

Tabela 1. Descrição dos papéis dos participantes do módulo

Residente coordenador	Residente relator	Demais residentes	Tutor
Liderar o grupo tutorial	Registrar ponto relevantes	Acompanhar todas as etapas do processo	Estimular a participação do grupo
Encorajar a participação de todos	apontados pelo grupo	Participar das discussões	Auxiliar o coordenador na dinâmica do grupo
Manter a dinâmica do grupo tutorial	Ajudar o grupo a ordenar seu raciocínio	Ouvir e respeitar a opinião dos colegas	Verificar a relevância dos pontos anotados
Controlar o tempo	Participar das discussões	Fazer questionamentos	Prevenir o desvio do foco da discussão
Assegurar que o relator possa anotar adequadamente os pontos de vista do grupo	Registrar as fontes de pesquisa utilizadas pelo grupo	Procurar alcançar os objetivos de aprendizagem	Assegurar que o grupo atinja os objetivos de aprendizagem
			Verificar o entendimento do grupo sobre as questões discutidas

Modificado de WOOD, 2003

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

A resistência em se institucionalizar uma inovação, como uma nova abordagem metodológica, dificulta sua adoção. Os próprios residentes podem mostrar-se resistente às mudanças. A quebra da passividade dos alunos na aquisição do conhecimento gera desconforto e requer uma postura ativa, o que nem sempre é bem assimilado e aceito por todos os alunos Ribeiro & Mizukami (2005). Além disso, a falta de experiência de professores e alunos com os fundamentos teóricos e práticos do PBL é outro fator que limita a sua aplicação.

A implementação ou transição para um método de ensino como a PBL requer investimentos tanto em recursos humanos quanto materiais. O trabalho em pequenos grupos, naturalmente, eleva o tempo de atividade dos professores com os alunos e com isso faz-se necessária uma ampliação do corpo docente. Quanto aos recursos materiais, há necessidade de maior investimento para que sejam disponibilizados aos estudantes os mais variados recursos educacionais como bibliotecas, laboratórios, salas de estudo, recursos áudio-visuais, e de informática, acesso livre a base eletrônica de dados, entre outros, uma vez que a PBL pressupõe autonomia do estudante na busca do conhecimento, e a estrutura para essa atividade precisa ser garantida pelo hospital. Além disso, é imprescindível que haja o desenvolvimento de um programa de capacitação de professores e alunos, para que se identifiquem e familiarizem-se com o novo modelo pedagógico.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Ao final de cada módulo em grupo é importante que seja aberto espaço para a reflexão e avaliação do processo de trabalho, feito na forma de auto-avaliação, avaliação dos colegas e do tutor. Cada membro do grupo deve ter espaço para sua avaliação sem interrupções ou réplicas. O ambiente precisa ser de respeito e cooperação, em busca do melhor funcionamento do grupo e melhor aproveitamento de cada um dos membros. Este momento permitirá que seja sanado as dificuldades de relacionamento surgidas no grupo ao longo do processo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no exposto ao longo do presente plano de preceptoria, será possível evidenciar se o uso da metodologia ativa de aprendizagem (PBL), pode levar a melhores resultados na formação dos residentes em CTBMF, principalmente por permitir que o aluno esteja consciente dos seus pontos fortes e limitações pessoais e possam ajustar a aprendizagem e contribuir para estratégias de ensino mais favoráveis às suas necessidades e com isso entendam a aplicação deste conhecimento a realidade, despertando a curiosidade e a autonomia, possibilitando ao mesmo a oportunidade de aprender e estimular a busca de soluções, além favorecer a construção

do conhecimento em grupo, respeitando a individualidade no tempo e na forma de aprendizagem.

Nesta perspectiva espera-se que os residentes que conheçam essa estratégia de aprendizagem na sua formação as utilizem para pensar e resolver problemas na sua vida profissional, pois, sobretudo na prática da Cirurgia Bucomaxilofacial como um trabalho complexo que combinam conhecimento científico com habilidades técnicas, devendo desenvolver habilidades para avaliar as situações problemas e tomar a conduta mais adequada.

Desta forma, no que diz respeito à prática profissional na área de saúde como um todo, as metodologias ativas são caminhos para avançar no conhecimento e mostra que o papel do professor hoje é muito mais amplo e complexo, não está centrado só em transmitir informações, ele é principalmente o orientador de projetos profissionais e de vida dos alunos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GOMES R, Bagnariolli AMF, Hamamoto CG, Moreira HMM, Costa MCG, Hafner MLMB et al. A formação médica ancorada na aprendizagem baseada em problema: uma avaliação qualitativa. **Interface Comun Saúde Educ.** [periódico na internet]. 2009;13(28):71-83.

JESUS, JCM; RIBEIRO, VMB. Uma Avaliação do Processo de formação Pedagógica de Preceptores do Internato Médico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 155 36 (2) : 153 – 161 ; 2012.

LIMA, V. V. et al. Processo de construção do perfil de competência de profissionais. Nota técnica no 1. São Paulo: **Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa**, 2014.

PETERSON, L.J. **Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea**, Rio de Janeiro, Koogan, 2009.

RIBEIRO LRC, MIZUKAMI MGN. Problem-based learning: a student evaluation of an implementation in postgraduate engineering education. **Eur J Eng Educ**;30:137-49, 2005.

ROCHA et al. O uso da aprendizagem baseada em problemas na Odontologia: uma revisão crítica da literatura. **Revista da ABENO**, 16 (1): 25-38, 2016.

SOUZA, S. C; DOURADO, L. Aprendizagem baseada em problemas (abp): um método de Aprendizagem inovador para o ensino educativo. **HOLOS**, Ano 31, v. 5. P. 182-200, 2015.

WOOD, D.F. ABC of Learning and Teaching in Medicine: Problem-Based Learning. **British Medical Journal**, v. 326, p.328-330, 2003.

VEIGA, I. P. A., SILVA, E. F. ; BRANCO, M. V. C., SOUZA, M. H. V. de, LOPES, M. L. M., GARBIN, N., FERNANDES, R. C. de A. **Formação Médica e Aprendizagem Baseada em Problemas**. Papyrus. 2015.

