

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

DESAFIOS NO PROCESSO DE FORMAÇÃO E DIDÁTICA DOS PRECEPTORES DE
NUTRIÇÃO DO HU-UFPI.

JANAINA MORAIS DA SILVA

TERESINA/PI

2020

JANAINA MORAIS DA SILVA

**DESAFIOS NO PROCESSO DE FORMAÇÃO E DIDÁTICA DOS PRECEPTORES DE
NUTRIÇÃO DO HU-UFPI.**

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). Adriene Cristina Lage

TERESINA/PI

2020

RESUMO

Introdução: consideramos que o preceptor para promover uma educação apoiada numa visão integral, teria o desafio de inserir em sua prática atividades de supervisão e orientação de alunos.

Objetivo: implementar uma melhor didática na formação de preceptores de Nutrição do HU-UFPI. **Metodologia:** tipo de estudo será um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoría, que terá como local de estudo o setor de Nutrição Clínica do HU-UFPI. Como ações a serem implementadas podemos citar a prática da Sala de Aula Invertida. **Considerações finais:** através da Sala de Aula Invertida o preceptor amplia seu repertório técnico e pedagógico.

Palavras-chave: Educação permanente. Sala de Aula invertida. Preceptores. Residentes.

1 INTRODUÇÃO

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Lei Federal nº 8080/90, desencadeia diversos movimentos no modelo de saúde vigente no país, ratificando a importância de uma assistência integral às pessoas. A promulgação da Lei Orgânica de Saúde nº 8080/90 estabeleceu para as três esferas de governo a “participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde” e a organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal”

Na tentativa de transformar as práticas dos serviços públicos de saúde brasileiros e formar profissionais que atendam os princípios do SUS, o Ministério da Saúde investe em mais esforços no desenvolvimento da educação em serviço como um recurso estratégico: a criação da Residência em Área Profissional da Saúde, definida como modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde, excetuada a médica (LEMOS, 2016).

As estratégias governamentais voltadas para a formação em saúde estabelecem a aproximação entre as instituições de ensino e os serviços de saúde; e o profissional de saúde no papel de preceptor seria um agente protagonista no processo formativo. Consideramos que o preceptor, para promover uma educação apoiada numa visão integral, teria o desafio de inserir suas práticas atividades de supervisão e orientação de alunos, o que pressuporia conhecimentos distintos daqueles técnicos obtidos na graduação algo que desafia o plantel de especialistas a respeito da melhor maneira de educar os profissionais de saúde (AUTONOMO, F.R.O.M, *et al*,2015).

Segundo Ribeiro e Prado, o preceptor é o profissional que participa do processo de formação em saúde ao articular a prática com o conhecimento científico, transformando a vivência do campo profissional em experiências de aprendizagem. A formação de profissionais de saúde é um processo de essencial importância no desenvolvimento e na manutenção de um sistema público de saúde.

Esse serviço é formado por indivíduos que têm seu processo de formação inacabado, quando consideramos a infinidade de possibilidades e aprendizagens que acontecem nos espaços de trabalho. Alinha-se que o exercício da prática de preceptoria na área de saúde proporcione um processo de ensino-aprendizagem baseado numa perspectiva teórica e prática sobre o contexto e a realidade onde se realiza.

O processo de renovação sugere uma reorganização dos conteúdos trabalhados, uma transformação de metodologias pedagógicas, redefinição de teorias de ensino, um novo papel da instituição em relação à sociedade e portanto, uma nova postura do docente (PAVANELO,2017).

Portanto discutir o processo de formação em saúde e, em última instância, discutir o papel e a importância que cada ator tem neste cenário, compreender a percepção destes pode se constituir num caminho acertado.

Desta forma, vem a inquietude de melhor formação didática dos preceptores de nutrição no Hospital Universitário do Piauí (HU-UFPI), de modo a agregar as atividades acadêmicas à rotina do setor e atribuições de cada profissional. Abre-se o questionamento de como implementar uma melhor didática na formação dos preceptores de nutrição no HU-UFPI? Já que observa-se uma inquietude quanto as necessidades de aprendizagem de preceptores e residentes do setor de Nutrição.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Implementar uma melhor didática nas atividades entre preceptores e residentes de Nutrição do HU-UFPI.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Implementar modo de ensino adequado na preceptoria;

Realizar feedback entre preceptores e residentes;

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O tipo de estudo será um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptorial.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O presente trabalho é um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptorial que terá como local de estudo o setor de Nutrição Clínica do Hospital Universitário Federal do Piauí (HU-UFPI) e o público alvo será preceptores e residentes de nutrição do HU-UFPI. Atualmente somos 14 nutricionistas no setor contado com a chefia, sendo 12 preceptoras. Em vigência temos dois programas de residências que contemplam residentes de nutrição na Residência multiprofissional da UFPI e Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos do HU-UFPI.

O Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI) iniciou, em 2012, o projeto de expansão de suas atividades objetivando à prestação de assistência à saúde e a realização de atividades de ensino, pesquisa, extensão e inovação tecnológica. Hoje, oferece serviços em 32 especialidades médicas, possui 190 leitos de internação, 15 de UTI e 10 salas cirúrgicas.

O HU-UFPI oferta serviços de alta e média complexidade, não havendo atendimento de urgência e emergência. Por ser um hospital referenciado, o encaminhamento de pacientes para serviços ambulatoriais (consultas, exames e procedimentos) é regulado pela Secretaria Municipal de Saúde, a partir de agendamento pela central de marcação de consultas do Sistema Único de Saúde (SUS). O encaminhamento de pacientes para internação é de responsabilidade da Central de Regulação do município de Teresina. Com base no documento descritivo que define o perfil do HU-UFPI como sendo de retaguarda da rede de urgência e emergência (RUE), a regulação é realizada de acordo com a disponibilidade de vagas que é informada diariamente à referida central.

Reafirmando sua natureza de hospital escola, o HU-UFPI recebe, durante os períodos letivos, estudantes de diversos cursos da Universidade Federal do Piauí para a realização de atividades de ensino, pesquisa e extensão, contribuindo para a formação de profissionais em variadas áreas do conhecimento.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Como ações a serem implementadas pode-se citar a Sala de Aula Invertida. Esta é uma técnica educacional que consiste em atividades de aprendizagem interativas em grupo em sala de aula e orientação individual baseada em computador fora da sala de aula. E como característica marcante da Sala de Aula Invertida é não usar o tempo em sala para ministrar aulas expositivas (PAVANELO, *et al*,2017).

Além disso, será criado e aplicado roteiros para criação de “cases” com a participação dos residentes. E através destes criar catálogos com os principais. As discussões serão realizadas 10 a 15 min após o horário de trabalho em dias determinados. Dessa forma, não haverá prejuízos para as atividades laborais

Os autores expõem também a importância das teorias de aprendizagem centradas no aluno para entendermos o conceito de Sala de Aula Invertida, sendo estes os personagens centrais e os professores responsáveis por guiar os alunos. Dessa forma, através desse método haverá melhoria na articulação da teoria com a prática, implementando novo modo de ensinar, despertando um olhar humanizado dos residentes ao cenário em que estão inseridos. Como atividades a serem realizadas podemos citar grupos de discussão através de rodas de núcleo temático inerentes à Nutrição como levantamento de indicadores, metas, protocolos e discussão de artigos. Ratificando que dispomos de salas de aula e de tele comunicação e materiais digitais disponíveis no Hospital.

Segundo Valente, 2014 na Sala de Aula Invertida o conteúdo e as instruções são estudadas on-line antes de o aluno frequentar a sala de aula, que passa a ser um local a ser trabalhando os conteúdos já estudados, desenvolvendo atividades práticas como resolução de problemas, projetos, discussão em grupo, laboratório, etc.

O planejamento pedagógico poderá ser semestralmente no setor de Nutrição Clínica com a participação de todos os preceptores para organização e distribuição das atividades didáticas com a criação dos itens dos roteiros a serem preenchidos para elaboração dos “cases”. As discussões serão semanalmente ou de acordo com a relevância dos casos clínicos que forem surgindo. E os encontros com os residentes em Sala de Aula Invertida será trimestralmente.

Outrossim, pode-se citar a integração e aprendizagem com preceptores de outras áreas de residências multiprofissionais do HU-UFPI para busca de novos conhecimentos e trocas de vivências, através de reuniões ou núcleos de campo que poderão ocorrer semestralmente. Nesses núcleos haverá discussões comuns e assuntos de eixo transversal das diversas especialidades. Dessa forma terá maior comunicação entre as equipes para busca de melhorias.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Muitos fatores dificultam a realização da prática de ensino na preceptoria, como ausência de capacitação e demandas excessivas no serviço.

Através desse método espera-se maior responsabilidade e confiança dos residentes em sua capacidade de aprender e apresentar soluções para desafios do dia-a-dia. Além disso, uma melhora no desenvolvimento de habilidades de comunicação, trabalho em equipe e colaboração de ideias entre preceptores e residentes e dessa forma, minimizar as dificuldades didáticas no repasse desse conhecimento aos residentes.

Por conseguinte, detectar a dificuldade de cada residente e criar meios para contribuir com sua aprendizagem e despertar seu senso crítico através de grupos de estudos e discussões de casos com dias e horários fixos na semana.

O hospital deve ter o compromisso de estimular a construção e a troca de conhecimentos, assim capacitando de forma permanente toda a equipe. A fim de saber uma melhor forma de alinhamento entre as atividades da residência com as atividades a serem desenvolvidas inerentes ao setor de Nutrição Clínica sem que haja prejuízos para ambas, pois a participação do preceptor no processo de discussão entre tutores e alunos por vezes é inviabilizada pela necessidade do serviço.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação será realizada bimestralmente através do método de feedback entre residentes e preceptores para retomar tanto a prática quanto às questões teóricas. Assim como a relação quanto ao andamento da metodologia através de instrumento a ser criado com notas qualitativas das atividades realizadas e sobre a relação entre aluno-professor. E semestralmente entre preceptores da Nutrição para avaliar suas dificuldades e formas de superar as mesmas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da Sala de Aula Invertida o preceptor favorecerá a articulação da teoria com a prática, implementando seu modo de ensinar, despertando no grupo em que atua um olhar humanizado, sensível e compatível com o cenário em que são coadjuvantes. Dessa forma, minimizar as dificuldades enfrentadas no dia-a-dia.

À vista disso, destacamos também a participação dos preceptores em cursos pedagógicos que ajudem a alinhar essa forma de ensino. Diante um panorama em que a rotina do setor é intensa, a importância de englobar dimensões que qualificam o ato formativo, com uma necessidade de formação permanente adequada e compatível com a realidade.

REFERÊNCIAS

- AUTONOMO,F.RO.M, *et al.* A Preceptorial na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária. Análise das Publicações Brasileiras. Rev. Brasileira de Educação Médica. 9(2);16-327,2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n 8080/90,de19/set/1990. **Dispões sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e outras providências.** Brasília: Senado Federal,1990.
- CAMPOS FE, Aguiar RAT, Belisário SA. **A Formação Superior dos profissionais de saúde.** IN: Giovanella L. Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. 2ª ed. Rio de Janeiro:Fiocruz;2012,p885-910.
- LEMOS,A.M. **Integração Ensino-serviço na formação de residentes multiprofissionais em Saúde na perspectiva do docente.** 2016.123p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)- Universidade de Santa Maria, Santa Maria, 2016.
- LIKERT, Roslow S, Murphy G. **A simple and reliable method of scoring the thurstone attitude scales.** Per Psychol.1993;46(3)689-90.
<http://doc.org/10.1111/j.1744-6570.1993.tb00893.x>
- PAVANELO,E, Lima,R. Sala de Aula Invertida: a análise de uma experiência na disciplina de Cálculo I. Bolema, Rio Claro (SP), V.1,N.58P79-79,AGO,2017.
- RIBEIRO K.R.B, Prado ML. **A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão.** Ver. Gaúcha Enfermagem 2013;34(4).161-5.
<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.43731>.
- VALENTE,J.A. Aprendizagem Ativa no ensino superior: a proposta da sala de aula invertida.Notícias,Busque,2013.Disponível em:<<https://www.unifebe.edu.br/site/docs/arquivos/noticias/2014/valente.pdf>>