

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

**SISTEMATIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO FORMATIVA DE RESIDENTES
FARMACÊUTICOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO CEARÁ**

JOSÉ MARTINS DE ALCÂNTARA NETO

FORTALEZA-CEARÁ

2020

JOSÉ MARTINS DE ALCÂNTARA NETO

**SISTEMATIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO FORMATIVA DE RESIDENTES
FARMACÊUTICOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO CEARÁ**

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 Cássia Rebouças Rodrigues

FORTALEZA-CEARÁ

2020

RESUMO

Introdução: As Residências Multiprofissionais em Saúde são voltadas para educação em serviço, onde o preceptor é o profissional facilitador do processo de formação do residente e responsável pela avaliação deste. Entretanto, estudos apontam falhas nos processos de avaliação de aprendizagem dos programas de residência, como o foco em avaliação somativa. **Objetivo:** implantar a sistematização de avaliação formativa para residentes farmacêuticos da unidade de terapia intensiva. **Metodologia:** Em cinco etapas será implantada a avaliação através do Portifólio Reflexivo Eletrônico e do Feedback. **Considerações Finais:** Esperamos que a sistematização de uma avaliação formativa contribua para uma melhor aprendizagem do residente.

Palavras-chave: avaliação educacional, internato e residência, educação em farmácia.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

As Residências Multiprofissionais em Saúde foram criadas em 2005, sendo programas de pós-graduação *lato-sensu*, voltadas para educação em serviço (BRASIL, 2005). Nelas o residente se insere em um serviço do Sistema Único de Saúde (SUS), onde recebem a cooperação e orientação de trabalhadores desses espaços, desenvolvendo em mais de 5.000 horas, atividades práticas e teóricas, dentro de uma abordagem pedagógica que considere os atores envolvidos como sujeitos do processo de ensino-aprendizagem-trabalho e de forma a garantir formação integral e interdisciplinar (BRASIL, 2007; ABIB, 2012).

Durante as atividades o residente recebe a orientação do preceptor que é o profissional responsável pelo papel de mediador e facilitador do processo de formação do estudante, compartilhando a responsabilidade pelo desenvolvimento do conhecimento, transformando a vivência do campo profissional em experiências de aprendizagem (RIBEIRO; PRADO, 2013). O preceptor desenvolve a preceptoria durante suas atividades diárias, no seu local de trabalho, em contato com os demais profissionais da unidade de saúde, permitindo ao residente vivenciar o contexto dos serviços de saúde e a interação direta com as equipes de trabalho (GIROTTI, 2016).

Apesar da principal função do preceptor ser ensinar a prática profissional, as avaliações formais também fazem parte da atividade da preceptoria. Porém, esta é uma atribuição que apresenta grandes desafios, que podem estar relacionadas à falta de experiência no ato de avaliar, o conhecimento limitado sobre processo avaliativo, principalmente os do tipo formativo (ALVARENGA; GALVÃO; TAKANASHI, 2019).

Considerando a proposta pedagógica dos programas de residência multiprofissional, onde os residentes devem ser sujeitos do processo de ensino-aprendizagem-trabalho, as avaliações precisam ir além da conceituação de aprovação ou reprovação, caracterizada como avaliação somativa, devendo ser ampliadas para avaliações que acompanhem o aprendizado do residente de forma contínua e não mais pontual, adquirindo uma característica formativa, onde todas as informações produzidas pela interação de professores e alunos, bem como entre os alunos, são relevantes para a verificação do grau de aprendizado e para eventuais ajustes necessários a fim de que o estudante consiga atingir os objetivos definidos (BORGES *et al.*, 2014; BRASIL, 2014).

Estudos apontam falhas nos processos de avaliação de aprendizagem dos programas de residência, como ausência de processos avaliativos, foco em avaliação somativa, ausência de clareza no processo avaliativo, desinteresse dos residentes pelas avaliações somativas. Os residentes preferem avaliação formativa, pois estas lhes permitem a construção do próprio conhecimento de forma mais participativa (ALVARENGA; GALVÃO; TAKANASHI, 2019; SANTOS, 2010; WALTON *et al.*, 2016).

Atualmente os farmacêuticos residentes, que integram a residência multiprofissional integrada do Hospital Universitário da Universidade Federal do Ceará, são avaliados nas atividades práticas pelo preceptor, após a finalização dos rodízios nos setores, através de um instrumento estruturado que avalia o residente quanto à aquisição de conhecimentos teórico, habilidades e comportamentos frente às demandas da prática. Entretanto, em recentes discussões com os residentes sobre o método de avaliação, percebi como preceptor, que o atual método de avaliação ao ser aplicado apenas ao final do rodízio, através de um instrumento rígido e sem a participação do residente, não permite o acompanhamento contínuo do aprendizado do profissional em treinamento, de modo que permita ao preceptor ajustar o ensino para um melhor aproveitamento da experiência prática. Dessa forma, é urgente a necessidade de adoção de uma metodologia de avaliação com caráter formativo, que permita acompanhar e ajustar a aprendizagem do residente durante as atividades práticas.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVOS GERAIS:

Sistematizar uma metodologia avaliativa para farmacêuticos residentes com base em avaliação formativa das atividades práticas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

2.2.1 Analisar a percepção dos residentes sobre o modelo de avaliação atualmente usado na residência multiprofissional para as atividades práticas.

2.2.2 Aplicar a avaliação do tipo Portfólio Reflexivo Eletrônico para residentes do primeiro ano.

2.2.3 Aplicar a avaliação do tipo Feedback para residentes do segundo ano.

2.2.4 Analisar a percepção dos residentes sobre as novas metodologias aplicadas na avaliação das atividades práticas.

2.2.5 Estabelecer as etapas da avaliação formativa aplicada aos farmacêuticos residentes durante as atividades práticas.

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 hospital universitário Walter Cantídio (HUWC) localiza-se na cidade de Fortaleza-CE e caracteriza-se por prestar assistência de alta complexidade, realizando desde transplantes renal e hepático rotineiramente até pesquisas clínicas vinculadas a diversos programas de pós-graduação regionais e nacionais, além de participação em estudos multicêntricos em protocolos de pesquisa clínica avançada. Possui também programa de residência multiprofissional em diversas áreas, entre elas Assistência em Terapia Intensiva. A ênfase de terapia intensiva conta com residentes de enfermagem, fisioterapia e farmácia.

Os residentes de farmácia desenvolvem suas atividades no Setor de Farmácia Hospitalar (SFH) e nas unidades assistenciais, principalmente nas unidades de terapia intensiva. A prática é organizada em rodízios de 2 a 3 meses por setor, tanto no primeiro

quanto no segundo ano. As atividades práticas dos farmacêuticos residentes são voltadas principalmente para a farmácia clínica. A unidade de farmácia clínica é composta atualmente por 10 farmacêuticos clínicos, divididos entre diversas especialidades como: terapia intensiva (clínica e pós-operatório), transplante renal e hepático, transplante de medula óssea, clínica médica, gastroenterologia e especialidades cirúrgicas. O farmacêutico clínico das unidades de terapia intensiva responde pela preceptoria dos residentes, sendo o responsável pela avaliação prática e aprovação do profissional em treinamento.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Para a implantação da nova sistematização de avaliação dos farmacêuticos residentes da área de concentração em UTI, as seguintes etapas serão realizadas:

a) Percepção dos residentes quanto ao atual método de avaliação: Os residentes do primeiro e do segundo ano responderão a um questionário de diagnóstico situacional do modelo atual de avaliação. Esse questionário será aplicado quatro meses após o início da residência. Importante ressaltar que nesse período o residente já terá passado por 3 disciplinas práticas, tendo sido, portanto, já avaliado pela metodologia padrão.

b) Avaliação Formativa dos residentes do primeiro ano (R1): Depois de realizado o diagnóstico situacional, será adotado pelos R1 o uso do Portfólio Reflexivo Eletrônico (PRE) para preenchimento em smartphone ou computador. O PRE será usado por quatro meses, correspondente a duas disciplinas práticas. Quinzenalmente o preceptor se reunirá com cada residente para leitura e avaliação dos registros do PRE.

c) Avaliação Formativa dos residentes do segundo ano (R2): Depois de realizado o diagnóstico situacional, os R2 serão avaliados através do método de Feedback, pelos próximos quatro meses que correspondem a três disciplinas práticas. O feedback será realizado pelo preceptor individualmente, no último dia útil da semana.

d) Percepção dos residentes quanto aos novos métodos de avaliação: Os residentes responderão a um questionário de percepção sobre o novo modelo de avaliação.

e) Sistematização dos novos modelos de avaliação dos residentes: Nesta etapa, considerando os resultados encontrados nas etapas acima, uma nova rotina de avaliação dos residentes será implantada a partir de 2021.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

A execução do presente plano de intervenção, principalmente quanto à implantação das novas metodologias de avaliação, poderá ser fragilizada pela baixa carga horária do preceptor para atividades teórico-práticas, visto que na maior parte do dia o preceptor está em atividades assistências. Entretanto, a elaboração desse plano de intervenção favorece como oportunidade a discussão com a coordenação do setor de farmácia sobre a necessidade de ampliação da carga horária de preceptoria.

3.5 PROCESSOS DE AVALIAÇÃO:

O processo de implantação do plano de preceptoria será avaliado pela coordenadora pedagógica da área de terapia intensiva que elaborará um relatório ao final de cada etapa da implantação do plano de preceptoria. Neste relatório constará a etapa, o número de residentes participantes, o período de execução da etapa, os obstáculos encontrados para a realização da etapa, bem como o resultado alcançado.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As residências multiprofissionais em saúde trouxeram um novo modelo de formação do profissional farmacêutico, entretanto muitas vezes o modelo de avaliação continua o mesmo da graduação, se apoiando em notas que resultarão em aprovação e reprovação, onde o educador, aqui chamado de preceptor, não está preparado para uma avaliação construtiva e formativa, onde cada residente possa ser avaliado de modo que seu aprendizado possa ser reorientado a partir de uma meta estabelecida.

Esperamos que ao final da implantação desse projeto de intervenção, a sistematização de uma avaliação formativa para os farmacêuticos residentes da área de concentração em terapia intensiva tenha sido estruturada, com a parceria entre residentes, preceptor e coordenadora pedagógica. A avaliação formativa irá reparar uma falha no tipo de avaliação adotado atualmente, permitindo ajustar a prática e as ações pedagógicas da preceptoria, adequando-a as necessidades de cada residente.

Por ser um projeto que será desenvolvido ao longo de pelo menos seis meses, fatores externos à residência poderão impactar no seu desenvolvimento. Como será adotada uma nova metodologia de avaliação, é possível que ajustes na sistematização desenvolvida sejam

realizados ao longo das novas turmas de residência, necessitando o desenvolvimento de novos planos de intervenção.

REFERÊNCIAS

ABIB, Leonardo Trápaga. **“Caminhando contra o vento...”**: a história das Residências Integradas Multiprofissionais em Saúde. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/70214>. Acesso em: 02 julho de 2020.

ALVARENGA, Gabriela Amorim Barreto; GALVÃO, Edna Ferreira Coelho; TAKANASHI, Silvânia Lins Yukiko. Percepção dos residentes do processo avaliativo e seus instrumentos na residência multiprofissional na atenção integral em ortopedia e traumatologia. **Revista Exitus**, Santarém, Pará, v.9, n.1, p.455-79, jan./mar. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.24065/2237-9460.2019v9n1ID730> . Acesso em: 05 julho de 2020.

BORGES, Marcos de Carvalho; MIRANDA, Carlos Henrique; SANTANA, Rodrigo Carvalho; BOLLELA, Valdes Roberto. Avaliação Formativa e aprendizado na saúde Medicina. **Revista de Medicina de Ribeirão Preto.**, v.47, n.3, p.324-31, jul./set. 2014. Disponível em: http://revista.fmrp.usp.br/2014/vol47n3/11_Avaliacao-formativa-e-feedback-como-ferramenta-de-aprendizado-na-formacao-de-profissionais-da-saude.pdf. Acesso em 06 julho de 2020.

BRASIL. Resolução CNRMS nº 5, de 07 de novembro de 2014. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes. **Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, 10 nov. 2014. Disponível em: <https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Res-CNRMS-05-2014-11-07.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2020.

BRASIL. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, 06 out. 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm. Acesso em: 02 jul. 2020

BRASIL. Portaria nº 45, de 12 de janeiro de 2007. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Ministério da Educação. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, 15 jan 2007. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/residencia/portaria_45_2007.pdf. Acesso em: 02 jul. 2020.

GIROTTTO, Letícia Cabrini. **Preceptores do Sistema Único de Saúde: como percebem seu papel em processos educacionais na saúde**. 2016. Dissertação (Ciências Médicas) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002794141>. Acesso em: 05 julho de 2020.

RIBEIRO, Katia Regina Barros; PRADO, Marta Lenise do. A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v.34, n.4, p.161-5. mar. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.43731>. Acesso em: 05 julho de 2020

SANTOS, Fernanda Almeida dos. **Análise Crítica dos Projetos Político Pedagógicos de dois Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família**. 2010. Dissertação (Ciências na Área de Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/23115/1/760.pdf>. Acesso em: 02 julho de 2020

WALTON, Joanne Noel; GARDNER Katy; ALEKSEJUNIENE Jolanta. Student ePortfolios to develop reflective skills and demonstrate competency development: Evaluation of a curriculum pilot project. **European Journal of Dental Education**. v.20, n.2, p.120-8. 2016.