

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

**PLANO DE PRECEPTORIA ATRAVÉS DE METODOLOGIAS ATIVAS EM UMA
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO
PIAUI**

LUCIANO BRITO SANTOS

TERESINA/PIAUI

2020

LUCIANO BRITO SANTOS

**PLANO DE PRECEPTORIA ATRAVÉS DE METODOLOGIAS ATIVAS EM UMA
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO
PIAUÍ**

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). Adriene Cristina Lage

TERESINA/PIAUÍ

2020

RESUMO

Introdução: No atual cenário, percebe-se uma clara deficiência nas atividades de preceptoria no tocante a formação pedagógica de qualidade dos preceptores, é de fundamental importância o estudo e a elaboração de projetos de intervenção do tipo plano de preceptoria. **Objetivo:** Aprimorar as atividades de preceptoria desenvolvidas em uma residência de um Hospital Escola através de metodologias ativas. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria. **Considerações finais:** O plano proposto funcionará como um guia na construção de um modelo que possa contribuir para uma formação de qualidade dos discentes e uma compreensão do papel dos preceptores no processo de ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Preceptoria. Capacitação Profissional. Metodologia.

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, transformações na educação e no sistema de saúde brasileiros trouxeram diversas repercussões nas instituições de ensino, aproximando estes dos serviços assistenciais de saúde, promovendo assim uma integração ensino-serviço.

Dessa forma surge a figura do preceptor como protagonista ao integrar a teoria e a prática no contexto assistencial da saúde, favorecendo um processo de construção de conhecimento importante para a formação ética e profissional de alunos. (MISSAKA; RIBEIRO, 2011).

Diversos autores afirmam que os termos preceptoria e preceptor embora bastante utilizados na formação em saúde ainda carecem de uma definição consistente. Apesar de existir diferentes conceitos de preceptor, a maioria apresenta componentes de caráter pedagógico como “docente-clínico”, “educador”, “facilitador”, “tutor”, dentre outros. (AUTONOMO et al., 2015).

Botti e Rego (2008) afirmam, de forma simples e objetiva, que “o preceptor é o profissional que não é da academia e sim do serviço, com uma formação superior na área da saúde e tem o papel de estreitar a distância entre a teoria e a prática na formação do ensinar e compartilhar experiências que melhorem a competência do discente”. Dessa maneira percebe-se o papel fundamental do preceptor como agente protagonista no processo de formação dos discentes, mas que esta importância somente será reconhecida na medida que as instituições e serviços de saúde possuam preceptores capacitados e conscientes do seu papel.

No âmbito do sistema único de saúde brasileiro, não é diferente, todo trabalhador do SUS é um potencial preceptor e poderá ter que adaptar no cotidiano laboral atividades de supervisão, ensino e orientação a alunos, dessa forma infere-se que o preceptor é dotado de meios e técnicas pedagógicas para a função.

Missaka e Ribeiro (2011) apontam que embora a preceptoria em saúde possa ser uma atividade pedagógica que acontece nos serviços de saúde, sendo realizada por profissionais da assistência, grande parte destes preceptores não tem formação adequada para assumir essa atribuição. Portanto o conhecimento destes potenciais problemas e fragilidades podem ajudar a levantar hipóteses sobre sua ocorrência e subsidiar medidas para contornar ou minimizar essas falhas.

Considerando o atual cenário, onde percebe-se uma clara deficiência nas atividades de preceptoria no tocante a formação pedagógica de qualidade dos preceptores, é de fundamental importância o estudo e a elaboração de projetos de intervenção do tipo plano de preceptoria

para que o preceptor, como um dos protagonistas do ensino-serviço, compreendendo suas potencialidades e fragilidades e os fatores internos e externos que podem afetá-la, possa dispor de ferramentas e estratégias para oferecer um serviço de excelência nas atividades de preceptoria e dessa forma contribuir para uma formação de qualidade dos discentes.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Aprimorar as atividades de preceptoria desenvolvidas em uma residência de um Hospital Escola da Universidade Federal do Piauí através do uso de metodologias ativas.

2.2 ESPECÍFICOS

Contribuir no desenvolvimento das capacidades pedagógicas de profissionais preceptores para o exercício de suas funções;

Melhorar o processo de ensino-aprendizagem nos cenários práticos da residência;

Aperfeiçoar a formação de discentes integrantes da residência no desempenho das suas atribuições.

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

Será executado pelos profissionais fisioterapeutas inseridos no serviço assistencial do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). Estes profissionais serão os únicos responsáveis pela aplicação das metodologias ativas, bem como pela avaliação dos residentes. O HU-UFPI oferta serviços de alta e média complexidade, não havendo atendimento

de urgência e emergência pois atua com hospital de retaguarda. Atualmente oferece serviços em 32 especialidades médicas, possui 190 leitos de internação, 15 de UTI e 10 salas cirúrgicas. Por sua natureza de hospital escola recebe, durante os períodos letivos, estudantes de diversos cursos de graduação e pós-graduação da UFPI para a realização de atividades de ensino, pesquisa e extensão, contribuindo para a formação de profissionais em várias áreas do conhecimento. O público alvo serão os residentes do programa de Fisioterapia da Residência Multiprofissional em Saúde da UFPI.

3.3 ELEMENTOS DO PP

O projeto de intervenção utilizará basicamente 2 tipos de metodologias ativas: a aprendizagem baseada em problemas (ABP) focada em resolução de casos, e a sala de aula invertida também chamada de *flipped classroom*.

A aprendizagem baseada em problemas realizar-se-á em grupo. Será apresentado aos alunos situações-problemas como casos clínicos e patologias vivenciados diariamente no ambiente hospitalar e em seguida os residentes serão estimulados à apresentarem soluções a estes problemas com o foco voltado às suas atividades laborais durante a assistência. Dessa forma, o método promove a interdisciplinaridade e se propõe a construção de conhecimento através de debates e discussões em grupo. Será realizado mensalmente em dia e horário determinado e em espaço físico específico do hospital. Como avaliação da metodologia acima, os residentes produzirão um relatório identificando todas as situações-problemas discutidas no encontro e as possíveis soluções apresentadas. (APÊNDICE A).

O método da sala de aula invertida será concretizado em 2 momentos. No primeiro, os preceptores informarão aos discentes os assuntos ou temas relacionados a assistência hospitalar, sugerindo e direcionando possíveis materiais e fontes de pesquisa para os estudos individuais. Em segundo momento, os residentes compartilharão em grupo a compreensão do tema, trocando saberes com o preceptor e os demais colegas. Durante a aplicação do método poderá haver aula expositiva do preceptor, se este julgar necessário, para complementar ou aprofundar o tema proposto. Essa etapa do plano será realizada quinzenalmente em dia e horário determinado e em espaço físico específico do hospital. A avaliação da metodologia supra citada será através de relatório produzido pelos residentes descrevendo um breve resumo sobre o tema abordado no grupo de discussão. (APÊNDICE B).

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Durante a execução do plano existem situações que podem fragilizar a sua operacionalização. Uma delas é o tempo para conciliar a assistência com as atividades pedagógicas propostas, pois os preceptores também participam da assistência integral no ambiente hospitalar. Outro fator seria o desinteresse dos alunos durante o programa de residência por expectativas e anseios não correspondidos ou não concordância com as regras e métodos estabelecidos. Por último e não menos importante seria uma possível desorganização hierárquica da residência gerando falhas na comunicação e na relação preceptor-aluno.

Há também situações que se configuram como pontos fortes e oportunidades para uma boa execução do projeto. Dessa forma cita-se, uma boa formação acadêmica dos preceptores que proporcionariam maior confiança e segurança aos alunos durante a assistência. A boa estrutura física do hospital em que a residência está inserida e onde o projeto de intervenção será executado contribui para reforçar e ao mesmo tempo melhorar a qualidade da formação dos discentes.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de implantação do plano de preceptoria deverá ser avaliado semestralmente com participação dos preceptores e residentes inseridos no programa.

Será realizado através do método da avaliação formativa, no qual uma das ferramentas mais utilizadas é a autoavaliação, um instrumento do qual o indivíduo utiliza-se da autocrítica para atribuir-se um conceito, nota. (FONSECA, 2019).

A avaliação será executada em 2 etapas. Na primeira, cada preceptor e aluno, de forma individual, realizará sua autoavaliação enumerando as dificuldades encontradas ao longo do semestre. Como um exemplo, o preceptor elencaria os obstáculos à execução do plano e se seus métodos estão sendo correspondidos através da evolução dos alunos. E os discentes, quais as dificuldades em executar o que foi proposto, dentre outros problemas que surgirem.

Na segunda etapa seria instituído um grupo de discussão no qual residentes e preceptores trocariam *feedbacks* a respeito dos problemas encontrados durante a execução do plano com o objetivo de chegar a um denominador comum sobre a viabilidade do projeto e possíveis alterações para o semestre seguinte.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O plano proposto funcionará como um guia na construção de um modelo que possa contribuir para uma formação de qualidade dos discentes e uma compreensão do papel dos preceptores no processo de ensino-aprendizagem. Esse projeto estimulará o desenvolvimento das atividades de modo coletivo, incentivando os alunos a buscarem a resolução de problemas evidenciados na prática assistencial. Como possíveis limitações, considera-se o tempo para conciliar a assistência com as atividades da preceptoria e a adesão dos discentes às regras e métodos do plano. Porém uma das finalidades de um plano de preceptoria no âmbito hospitalar é fornecer ao preceptor ferramentas e estratégias para conduzir com tranquilidade as atividades do programa em que os alunos estão inseridos.

REFERÊNCIAS

AUTONOMO, F. R. de O. M. et al. A preceptoria na formação médica e multiprofissional com ênfase na atenção primária – análise das publicações brasileiras. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 316-327, 2015.

BOTTI, S. H. de O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 363-373, 2008.

MISSAKA, H.; RIBEIRO, V. M. B. A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos brasileiros de educação médica 2007-2009. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 303-310, 2011.

FONSÊCA, G. S. Especialização em preceptoria no Sistema Único de Saúde: um percurso formativo. **Revista Docência do Ensino Superior**, Belo Horizonte, v. 9, e002588, 2019. DOI: <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2019.2588>.

APÊNDICE A

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – HU UFPI

METODOLOGIA: APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS (ABP)

ALUNO:

PRECEPTOR:

DATA:

SITUAÇÃO-PROBLEMA:

SOLUÇÕES APRESENTADAS:
