

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

UM REPENSAR DA PRECEPTORIA:

**A metodologia ativa aplicada à alunos de fisioterapia residentes na UTI Neonatal do
Hospital de Clínicas em Curitiba-PR**

MARCIANE SANCHES DE ASSIS

CURITIBA/PR

2021

MARCIANE SANCHES DE ASSIS

UM REPENSAR DA PRECEPTORIA:

**A metodologia ativa aplicada à alunos de fisioterapia residentes na UTI Neonatal do
Hospital de Clínicas em Curitiba-PR**

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. Orientadoras: Prof (a). Mayra Beatriz Costa Medeiros e Profa. Msc. Girlene Freire Gonçalves.

CURITIBA/PR

2021

RESUMO

Introdução: A preceptoria é uma ação voltada ao ensino em situações clínicas reais feita no próprio ambiente de trabalho, sendo a maioria das vezes a metodologia tradicional empregada neste processo. **Objetivo:** Modificar a forma de metodologia na atuação na residência em fisioterapia. **Metodologia:** Aplicar a metodologia ativa e abordagem do arco de Charles Maguerez na unidade de UTI Neonatal do HC em Curitiba-PR com alunos de fisioterapia. **Considerações finais:** Visando contribuir para interação entre discentes e preceptores em diferentes cenários em que estarão inseridos viabilizando a contextualização e aplicabilidade dos conhecimentos da metodologia ativa.

Palavras-chave: Fisioterapia; Preceptoria; UTI Neonatal.

1. INTRODUÇÃO

A preceptoria é uma ação voltada ao ensino em situações clínicas reais feita no próprio ambiente de trabalho. A maior parte dos estudos evidência este processo de ensino e aprendizagem de forma tradicional, no qual o preceptor assume o papel de receptor de informações. A figura do preceptor em programas de residência se confunde com a imagem de um profissional experiente dotado de um vasto conhecimento técnico, porém, além da competência clínica de tratamento e prevenção da doença, promoção da saúde e o trabalho em uma longa jornada, existe também o desafio de formar profissionais especialistas.

Este trabalho tem como ênfase a integração da teoria e da prática a partir da construção de um perfil de competências por meio de um processo ensino-aprendizagem construtivista, propiciando maior participação dos atores envolvidos e uma preceptoria mais eficaz. Para Freire, “a curiosidade do professor e aluno, em ação, se encontra na base do ensinar e aprender”. (COLARES, OLIVEIRA, 2018, p. 10; ADADA, 2017; SILVA, ASSIS, GENTILE, 2005). A impulsão da aprendizagem envolve superação de desafios, resolução de problemas e construção do conhecimento novo a partir de conhecimentos e experiências prévias dos indivíduos (COLARES & OLIVEIRA, 2018, p. 10).

Atualmente, há a necessidade de profissionais com formação integral e generalista, que trabalhem com uma proposta abrangente baseada em diferentes concepções; dentro de sua atuação para que construam competências compartilhadas para o cuidado em saúde em consonância com os princípios do SUS, frente as políticas públicas. Para Colares e Oliveira (2018, p. 7) “A esse respeito, as metodologias ativas oportunizam que o aluno desenvolva um espírito crítico e reflexivo sobre a realidade e que seja capaz de mobilizar seus conhecimentos de forma ativa, sabendo elencar meios para solucionar problemas”. Portanto, essa função educativa cria inquietudes sobre os processos de atuação desenvolvidas na articulação entre a discussão teórica de sala de aula e a prática dos alunos.

O mediador do processo ensino-aprendizagem, do raciocínio crítico-reflexivo e da postura ética chama-se preceptor, o qual tem a função de avaliar o processo de aprendizagem nos cenários práticos de forma a torná-lo significativo para os discentes.

Segundo Colares e Oliveira (2018, p. 6)

“No que tange ao desenvolvimento da autonomia e capacidade de aprender a aprender, ressalta-se que estas competências são fundamentais no profissional de saúde contemporâneo, uma vez que, o processo de formação acadêmica e/ou profissional não se encerra com a concessão do diploma de graduação. As necessidades dos serviços de saúde e das demandas sociais vão se modificando com o decorrer do tempo, assim, estes profissionais devem estar aptos a adequarem suas práticas a novos contextos”.

Já a metodologia ativa e aplicada se baseia em processos que objetivam estimular a autoaprendizagem e a curiosidade do aluno para a pesquisa, reflexão e análise de possíveis situações para a tomada de decisões, tendo o professor como o facilitador desse processo. “O educando deve assumir o seu papel na construção do conhecimento e o educador atuar como facilitador desse conhecimento” (COLARES & OLIVEIRA, 2018, p. 8, *apud*. FARIAS, MARTIN e CRISTO, 2015).

Com base nisso, este trabalho visa contribuir em ações específicas para o aprimoramento de competências que contribuem para o exercício da função do preceptor e para o trabalho no SUS, focando na interdisciplinaridade e integralidade da atenção em saúde através de mentorias em grupo, chamadas de “Ciclos”, para que se possibilite uma discussão sobre a relação entre a teoria e a prática, criticidade e análise da metodologia tradicional e ativa, além de focar na prática educativa a partir do arco de Charles Maguerez. Ademais, segundo Monteiro (*et al.* 2018)

“O arco de Charles Maguerez é uma ferramenta que trabalha na perspectiva do ensino pela problematização, a partir de cinco etapas, a observação da realidade, identificação dos pontos-chaves, teorização, hipóteses de solução e aplicação na realidade. Esse método busca o desenvolvimento de sujeitos críticos-reflexivos, tornando-os atores sociais e modificadores na realidade onde estão inseridos. No curso de fisioterapia esse método possibilita uma visão ampliada da saúde superando a lógica centrada na reabilitação”.

Através desta abordagem, espera-se contribuir no exercício de residência em fisioterapia utilizando o Método Canguru (Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso) como modelo de assistência perinatal voltado para a melhoria da qualidade do cuidado ao prematuro, desenvolvido em 3 etapas: acolhimento do bebê e sua família; respeito às singularidades; promoção do cuidado pele-a-pele o mais precoce possível; e envolvimento da mãe dos cuidados com o bebê. Ademais, o projeto utilizará a Matriz de análise SWOT (ferramenta que auxilia no levantamento de forças e fraquezas de uma empresa influenciados por fatores internos e

externos e como melhorar esses pontos para pleno funcionamento da empresa) para levantamento de dados.

Portanto, é uma estratégia didático-pedagógica, para que os alunos criem postura ativa – ou seja, segundo Martins (2015, p. 7) uma postura questionadora, crítica e participativa - durante a residência, sendo este protagonista de seu próprio conhecimento.

2. OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é modificar a forma da metodologia tradicional para metodologia ativa com foco em residentes de fisioterapia.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

É um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptorial, utilizando a metodologia ativa por meio da Pedagogia da Problematização que pertence ao arco de Charles Maguerez. Este é desenvolvido a partir da exposição do aluno à realidade, estabelecido em cinco etapas: 1) Observação da realidade; 2) Identificação dos pontos-chaves do problema; 3) Teorização; 4) Hipótese de solução; e 5) Aplicação à realidade (prática). O arco permite o exercício da ação-reflexão-ação, prática teórica de uma realidade social. Sendo vinculado às 3 etapas do Método Canguru, que são: 1) Internação do Recém-nascido (RN) na UTI Neonatal (UTIN); 2) Bebê permanece de maneira contínua com sua mãe pelo maior tempo possível; e 3) Ambulatório de acompanhamento da abordagem biopsicossocial.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O local de estudo será no Hospital de Clínicas (HC) da UFPR, situado em Curitiba, no Programa de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente (PASCA). O público-alvo será na residência multiprofissional em fisioterapia– para atuarem no setor da UTI Neonatal na atenção de recém-nascidos. Atualmente, a residência conta com seis residentes que permanecem por dois anos com carga horária diária de 12 horas com um plantão de final de semana uma vez por mês; ficando dois residentes, um R1 e um R2, realizando um rodízio periódico a cada dois meses em 3 setores da pediatria do hospital (UTIN, UTI Pediátrica e Clínica Pediátrica/Enfermaria). O espaço tem a estrutura de 30 leitos (10 leitos alto risco, 15 médio risco, 5 Canguru) sendo referência para atendimento especializado de alta complexidade e realização do Método Canguru. A equipe executora será composta por preceptores formados e

atuantes na UTIN e que estejam acompanhando os estudantes de fisioterapia durante o processo de residência.

3.3 ELEMENTOS DO PP

	AÇÕES	PLANEJAMENTO	EQUIPE	RECURSOS
Ciclo 1	Explicação sobre o projeto + sinalizar atividades para o próximo encontro: leituras e observações sobre a metodologia tradicional e “método Canguru”.	Os alunos fazem rodízio entre os setores, então enquanto tenho a primeira turma, será chamada de “Ciclo 1”. Conforme os alunos vão avançando nessas aulas e até trocarem de setor, é a intenção de promover a construção coletiva para intervenção com a metodologia ativa e levar isso adiante aos outros setores. Serão encontros semanais de 1 dia entre 1h a 2h, durante 2 meses. Possivelmente serão 2 semanas trabalhando com este tema.	Preceptor tutor	Sala disponível para até 5 pessoas, além de bloco de anotações e canetas.
Ciclo 2	Iniciar a discussão sobre a transição para metodologia ativa – engloba-se análises sobre a metodologia tradicional e ativa, e sobre o método Canguru.	Neste Ciclo mas, na segunda parte, é chamado de “Ciclo 2”. Serão encontros semanais de 1 dia entre 1h a 2h, durante 2 meses. Possivelmente serão 2 semanas trabalhando com este tema.	Preceptor tutor	Sala disponível para até 5 pessoas, além de bloco de anotações e canetas.
Ciclo 3	Analisar estratégias de como intervir com a metodologia ativa e abordagem do arco de Charles Maguerez.	Neste Ciclo mas, na terceira parte, é chamado de “Ciclo 3”. Serão encontros semanais de 1 dia entre 1h a 2h, durante 2 meses. Possivelmente serão 2 semanas trabalhando com este tema.	Preceptor tutor	Sala disponível para até 5 pessoas, além de bloco de anotações e canetas.
Ciclo 4	Encaminhamento para finalização da construção coletiva de intervenção com metodologia ativa e abordagem do arco de Charles Maguerez.	Neste Ciclo mas, na última parte, é chamado de “Ciclo 4”. Serão encontros semanais de 1 dia entre 1h a 2h, durante 2 meses. Possivelmente serão 2 semanas trabalhando com este tema.	Preceptor tutor	Sala disponível para até 5 pessoas, além de bloco de anotações e canetas.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

A Matriz SWOT proporciona a compreensão dos fatores influenciadores, em que levantará Fragilidades e Oportunidades as quais encontradas foram: educação permanente, residência em saúde multiprofissional, equipe especializada e treinada para atendimento em neonatos, POP’S (Procedimento Operacional Padrão) existentes (manual com técnicas descritas) e inovações tecnológicas. E, as fragilidades existentes: precariedade de materiais e infraestrutura, quadro de recessão, modificação da política econômica, número insuficiente de materiais, falta de controle adequado de materiais.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Após as aplicações dos momentos em estudo e oficinas, será aplicado um questionário para que avaliem estes processos, elencando: 1) como foi este processo à individualidade e profissionalidade do residente; 2) como se sentiu na diferença no ensino-aprendizagem; 3) se viu relevância na diferença entre aplicação da metodologia tradicional e metodologia ativa; 4) como estes processos afetaram na profissão; 5) como gostaria de aplicar metodologia ativa no hospital e sociedade; 6) se gostariam de compartilhar outros sentimentos, necessidades quanto ao projeto. Após, serão coletados os dados e analisados de forma a construir a continuidade deste projeto e, pensando numa futura aplicação com outros residentes de outras áreas dentro do hospital e com profissionais formados atuantes no HC.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para implementação deste trabalho, é necessário a contratação de profissionais especializados em fisioterapia neonatal para que atuem como preceptores na implementação da metodologia ativa; retomando o objetivo do trabalho que é modificar a forma da metodologia tradicional para metodologia ativa. É importante para que se construam competências compartilhadas para o cuidado em saúde trazendo metodologia ativa e abordagem do arco de Charles Maguerez. Tendo em vista as Fragilidades e Oportunidades da Matriz de SWOT espera-se minimizar as fragilidades e estruturar as oportunidades detectadas, citadas anteriormente. Reestruturando o modelo atual de trabalho favorecendo respostas frente as demandas de atendimento no SUS na atenção de recém-nascidos. Logo, este trabalho trará o benefício de reformulação de métodos de ensino e aprendizagem compartilhados com todos profissionais envolvidos.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico. **Ministério da Saúde**, Brasília, 3. ed. 2017.
- COLARES, K.T. P. & OLIVEIRA, W. de. Metodologias Ativas na formação profissional em saúde: uma revisão. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 300-320, jul./dez. 2018.
- MARTINS, S. N. et al. Metodologias ativas de ensino e de aprendizagem no ensino superior: uma proposta de formação continuada de professores. **EDUCERE**, Curitiba. 2015.
- MONTEIRO, J. C. M. et al. O arco de Charles Maguerez e a formação em fisioterapia: promovendo um olhar ampliando e possibilitando mudanças na realidade. **Editora Redeunida**, Porto Alegre, v. 4, n. 8. 2017.