

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

**ESTRATÉGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO EM SAÚDE DE
PRECEPTORES COMO UMA ABORDAGEM REFLEXIVA EM UM HOSPITAL DE
ENSINO DO VALE DE SÃO FRANCISCO**

MARIA AMÉRICA FILGUEIRAS DOS SANTOS

PETROLINA/PE

2020

MARIA AMÉRICA FILGUEIRAS DOS SANTOS

**ESTRATÉGIA DE ENSINO APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO EM SAÚDE DE
PRECEPTORES COMO UMA ABORDAGEM REFLEXIVA EM UM HOSPITAL DE
ENSINO DO VALE DE SÃO FRANCISCO**

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). Orlando Gomes Vieira.

PETROLINA/PE

2020

RESUMO

O presente Plano de Preceptoría objetiva introduzir nas práticas dos preceptores, uma análise crítica e reflexiva do binômio: saúde-doença a partir da utilização da metodologia ativa “Preceptoría Minuto”, o qual será desenvolvido em uma unidade de saúde do Vale do São Francisco. Acredita-se que, por meio da Preceptoría Minuto, direcionada a preceptores e residentes de Enfermagem, será possível construir uma prática de saúde, cujos profissionais, sejam capazes de, através de um raciocínio clínico e crítico, conhecer não somente a clínica dos pacientes, mas os aspectos biopsicossociais envolvidos, em prol de melhores desfechos das situações de saúde-doença apresentadas.

Palavras-chave: Preceptoría. Enfermagem. Metodologia Ativa

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

O processo saúde-doença, precisa ser repensado, por meio de uma abordagem interdisciplinar, onde os profissionais de saúde, das diferentes áreas, interagem entre si, a partir do reconhecimento das necessidades de seus pacientes, e com um olhar plural, compreende as implicações biopsicossociais associadas ao processo de saúde-doença (BULGARELLI et al., 2014). Todavia, nas práticas de saúde atuais, o modelo biomédico ainda é amplamente utilizado, reduzindo a compreensão de fatores determinantes do adoecimento. Em contrapartida, têm-se buscado, em algumas instituições, implementar a ótica do modelo biopsicossocial, o qual proporciona a obtenção de uma visão integral acerca do ser e do seu processo de adoecimento, por meio da abordagem nas áreas física, psicológica e social (PEREIRA; BARROS; AUGUSTO, 2011; MARCO, 2006).

Considerando a necessidade de formar profissionais de saúde, cuja prática de saúde seja reflexiva e baseada na compreensão do processo saúde-doença é imprescindível que a relação entre o preceptor e o estudante ocorra de forma horizontal, estimulando o ato de pensar e de construir hipóteses (BISPO; TAVARES; TOMAZ, 2014). O processo de educar deve possuir uma metodologia de ensino-aprendizagem definida entre o que se quer ensinar e o que se deve aprender, a fim de garantir a apropriação de saberes e criação de possibilidades para intervir nas realidades vivenciadas (ROCHA; WARMLING; TOASSI, 2016).

Nessas circunstâncias, as metodologias ativas aparecem de forma inovadora, preconizando um aprendizado significativo onde o conhecimento prévio e novo tem relevância no aprendizado. Segundo Berbel (2012), tais metodologias buscam favorecer a motivação e despertam a curiosidade e possibilitar que os estudantes ocupem seus lugares na construção de sua aprendizagem, tornando-se, assim, profissionais críticos, reflexivos (FERNANDES; et al., 2005). No caso do estudante de Enfermagem, a metodologia ativa atribui-lhe protagonismo na construção do seu próprio conhecimento e no desenvolvimento do raciocínio crítico que o cuidar em saúde exige (FREITAS; et al., 2015).

Buscando novas propostas de ensino, Neher e cols., do Departamento de Medicina de Família da Universidade de Washington, apresentaram pela primeira vez um novo modelo de preceptoria em ambulatórios. A base teórica deste modelo possibilita ao preceptor transmitir a

seus alunos, em curto espaço de tempo e de maneira eficaz, valiosas informações médicas, ao mesmo tempo em que lhe permite melhor conhecimento das características do grupo de estudantes. Este modelo de ensino médico recebeu a denominação de *Preceptoria em um Minuto*.

Dentre as metodologias ativas, a Preceptoria Minuto tem se apresentado como uma das metodologias utilizadas na área da saúde, e tem como meta fazer com que os profissionais tenham um maior foco de atenção no diagnóstico correto do caso, por meio de uma interação mútua entre preceptor e estudante ou residente, onde o diálogo se dá de modo a compreender todos os fatores implicados no processo saúde-doença, na busca por desfechos favoráveis para o paciente (CHEMELLO; MANFRÓI; MACHADO, 2009).

Dessa forma, a realização desse projeto se propõe a implantar uma modalidade de formação em saúde: Metodologia Ativa, tendo como estratégia Preceptoria Minuto tornando o preceptor facilitador no processo de aprendizagem, lançando mão em uma postura reflexiva.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Introduzir Metodologia Ativa tendo como estratégia a “Preceptoria Minuto” no processo ensino aprendizagem dos preceptores de enfermagem.

2.2 Objetivos Específicos

- Criar estratégias para implantação da formação em saúde da Preceptoria Minuto no cotidiano das práticas do preceptores no Hospital da Universidade Federal do Vale de São Francisco;
- Desenvolver nos preceptores de Enfermagem a construção de uma análise crítica e reflexiva a partir da utilização da estratégia “Preceptoria Minuto”;
- Adotar a estratégia da Preceptoria Minuto no cotidiano das práticas para favorecer a produção de conhecimento, do ensino aprendizagem e a qualificação profissional.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria, utilizando-se da metodologia “Preceptoria Minuto”.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O projeto terá como cenário o Hospital da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-UNIVASF), localizado no município de Petrolina-PE, composta por 129 leitos. É referência para 53 municípios da Rede Interestadual de Atenção à Saúde do Vale do Médio São Francisco e do Estado da Bahia, atendendo a uma população aproximada de 1.902.373 habitantes, nas situações de urgências e emergências das áreas de traumatologia, ortopedia, neurocirurgia, cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia buco-maxilo-facial, clínica médica, nefrologia, dermatologia e cirurgia plástica (EBSERH, 2020). Eu sou enfermeira assistencial e trabalho na sala de Observação e na sala de Medicação. A implantação do Plano de Preceptoria (PP) será desenvolvido no setor da Urgência Emergência / sala de Medicação, sob minha orientação, executado pelos enfermeiros assistenciais que também exerce o papel de preceptores, voltado aos quatros (04) Residentes de Enfermagem da Univasf, durante 2 anos.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Convidarei por meio de e-mail e pessoalmente os preceptores para participarem de uma reunião. Será feita apresentação do PP; aplicação de um questionário com intuito de identificar os conhecimentos prévios sobre: o processo Ensino-Aprendizagem, Metodologias Ativas, Estratégia “Preceptoria Minuto”, o papel do preceptor.

Após levantamento dos dados, ministrarei um curso de capacitação pedagógica com o apoio da Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP). O certificado será emitido pelo Núcleo Permanente de Educação Corporativa (NUPEC) e com duração de 10h (5h de teoria, 3h de prática e 2h de avaliação).

Serão abordados os seguinte temas: Importância de um curso de capacitação pedagógica para os preceptores, dificuldades para exercer a Preceptoria, o exercício da profissão de enfermagem x preceptoria, comparação entre as Metodologias Ativas e o Modelo Tradicional e as cinco micro

habilidades específicas, que incluem: (1) induzir o aluno a comprometer-se com o caso; - o preceptor busca saber os diagnósticos mais prováveis; (2) busque as evidências que dão suporte as decisões; - ligação da teoria com a prática; (3) referir-se a regras gerais; - ensina regras gerais que possam serem usadas em outras situações em vez de fornecer diagnósticos; (4) reforçar o que foi feito corretamente; e (5) corrigir erros (NEHER; STEVENS, 2003). Cabe ao preceptor facilitar o diálogo com perguntas abertas fazendo o mesmo refletir e associar os saberes teóricos e prévios à prática em saúde e, à realidade do paciente.

Ao termino da capacitação, farei uma prática na própria sala de Medicação, solicitando ao um residente que escolha um paciente, faça um estudo de caso e logo após será aplicado as cinco micro habilidades.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As fragilidades encontradas no programa de preceptoría incluem: o preceptor não assumir seu papel educativo; dificuldade em integrar serviço e preceptoría; ausência de definição do papel do preceptor; sobre carga de trabalho; formação acadêmica tradicional; quantitativo do pessoal de enfermagem inadequado; falta de conhecimento sobre Metodologia Ativa; ausência de um programa de formação pedagógica direcionada para o preceptor; falta de integração da discussão teórica com a prática. Por sua vez, as oportunidades incluem o fato de o Hospital possuir Residência Multiprofissional e Residência Médica; participar do programa e selo Ebserh de Qualidade; a Participação no Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde oferecido pela UFRN; o uso de tecnologia avançada para melhoria da assistência; e a estruturação definida de linhas de cuidado ao Politrauma e ao Acidente Vascular Encefálico.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Mensalmente será realizado feedback. Faremos entrevista individual, gravada, com a devida permissão, em ambiente privativo com duração de 25 minutos para cada preceptor. O roteiro da entrevista consta da autoavaliação do preceptor em relação a preceptoría minuto e sua aplicabilidade, valorizando os avanços obtidos e pontuando suas dificuldades com senso reflexivo.

Será realizado reunião semestral com a participação do: preceptor; residente e demais profissionais envolvidos na sala de Medicação.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que a aplicação da metodologia ativa, denominada de Preceptoria Minuto possa funcionar como ferramenta na formação da preceptoria do âmbito hospitalar. Sendo assim, o conhecimento dos preceptores de enfermagem acerca desse processo formativo possa subsidiar a direção do hospital, a GEP e a instituição de ensino (Univasf) a ampliarem os cenários de discussão entre os atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem, para atender a proposta do programa da residência multi profissional, melhorando a qualidade da assistência prestada e a formação de profissional qualificado para exercer o papel de preceptor.

Espera-se que os residentes de enfermagem sintam-se motivados possa ampliar seu sentimento de autonomia e o centro da sua aprendizagem.

Espera-se como benefícios deste plano de preceptoria, que os resultados sirvam de subsídios para o preceptor aprimorar o raciocínio clínico e um pensamento crítico, estimular o diálogo entre os pares, estimular o aprendizado, favorecendo a produção de conhecimento e ser um agente de transformação do cotidiano relacionado ao ensino aprendizagem.

REFERÊNCIAS

- BATISTA, K.B.C.; GONÇALVES, O.S.J. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saude soc**, v.20, n.4, pp.884-899, 2011.
- BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v. 32, n. 1, p. 25-40, 2012.
- BISPO, E.P.F.; TAVARES, C.H.F.; TOMAZ, J.M.T. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. **Interface**, v.18, n.49, 2014.
- BRASIL. Presidência da República. **lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 30/06/2020.
- BULGARELLI, A.F.; et al. Formação em saúde com vivência no Sistema Único de Saúde (SUS): percepções de estudantes do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil. **Interface (Botucatu)**. v.18, n.49, pp.351-362, 2014.
- CHEMELLO, D.; MANFROI, W.C.; MACHADO, C.L.B. O papel do preceptor no ensino médico e o modelo preceptor em um minuto. **Rev. bras. educ. med.**, v.33, n.4, Rio de Janeiro, Oct./Dec., 2009.
- CNES. Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (2018). Disponível em: http://cnes2.datasus.gov.br/Exibe_Ficha_Estabelecimento.asp?VCo_Unidade=2611106042414&VListar=1&VEstado=26&VMun=&VZera=1. Acesso em: 30/09/2020.
- EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Sobre: Nossa história (2020). Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-univasf/nossa-historia>. Acesso em: 30/09/2020.
- FERNANDES, J. D; et al. "**Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica.**" Revista Escola de Enfermagem USP: v. 39. p.443-449, 2005.
- FREITAS, C. M. et al. Uso de Metodologias Ativas de aprendizagem para a educação na saúde: análise da produção científica. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 234-345, 2015.
- MARCO, M.A. Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente. **Revista Brasileira de Educação Médica.**, v.30, n.1, jan.abr, 2006.
- MELLO, A.L.; *et al.* Integração ensino-serviço na formação de residentes em saúde: perspectiva do docente. **Texto contexto-enfermagem**, v.28, Florianópolis, 2019.
- MITRE, S. M. et al. Metodologias Ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2., p.133- 244, 2008.
- NEHER, J.O.; STEVENS, N.G. The One-Minute Preceptor: shaping the teaching conversation. **Fam Med**, v.35, n.6, p.391-3, 2003.

PEREIRA, T.T.S.O.; BARROS, M.N.S.; AUGUSTO, M.C.N.A. O cuidado em saúde: o paradigma biopsicossocial e a subjetividade em foco. **Mental**, ano IX, n.17- p. 523-536, Barbacena-MG, jul./dez. 2011.

ROCHA, P.F.; WARMLING, C.M.; TOASSI, R.F.C. **Preceptoria como modalidade de ensino na saúde: atuação e características do preceptor cirurgião-dentista da atenção primária. Revista Saberes Plurais: Educação na saúde., v.1, ano 1, 2016.**

ROUQUAYROL, M.Z. **Epidemiologia e Saúde**. Rio de Janeiro: Medsi Editora Médica e Científica Ltda., 1994.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **Physis: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p.29-41, 2007.

SILVA, M.J.S.; SCRAIBER, L.B.; MOTA, A. O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n.1, e290102, 2019.

SOBRAL, F. R.; CAMPOS, C. J. G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 1, p. 293-301, 2012.