

**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

**CONSTRUÇÃO DE UM PLANO DE PRECEPTORIA POR MEIO DA
METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO PARA RESIDENTES DE FARMÁCIA
NO CENTRO CIRÚRGICO DO HU - UFS**

MARIA DAS GRAÇAS PIRES DE ALMEIDA

ARACAJU/SE

2020

MARIA DAS GRAÇAS PIRES DE ALMEIDA

**CONSTRUÇÃO DE UM PLANO DE PRECEPTORIA POR MEIO DA
METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO PARA RESIDENTES DE FARMÁCIA
NO CENTRO CIRÚRGICO DO HU - UFS**

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.
Orientadora: Dra. Grace Anne Azevedo Dória

ARACAJU/SE

2020

RESUMO

Introdução: O preceptor por não dispor, geralmente, de uma formação pedagógica que o prepare para a educação em serviço, sente-se muitas vezes sobrecarregado na conciliação de suas atividades assistenciais e de educador, aliado à insegurança na transmissão de seus conhecimentos por não ter uma formação ou parâmetro para conduzir suas atividades.

Objetivo: Construir um plano de preceptoria que norteie o preceptor em serviço. **Metodologia:** Caracterizada por um projeto de intervenção tipo Plano de Preceptoria. **Considerações Finais:** A construção de um plano de preceptoria norteará o preceptor em suas atividades educativas junto aos residentes/estagiários, trazendo melhorias também nas atividades assistenciais do serviço.

Palavras-chave: preceptoria; serviços de integração docente-assistencial; aprendizagem ativa

1 INTRODUÇÃO

É possível perceber que o profissional de saúde-preceptor se tornou um dos agentes protagonistas no processo formativo dos discentes, seja na graduação, seja na pós-graduação. Ele atua como mediador do processo de ensino-aprendizagem, articulando a teoria (mundo da academia) e a prática (mundo do trabalho), na qual deve procurar instigar o raciocínio crítico-reflexivo, a postura ética e também avaliar o processo de aprendizagem nos cenários práticos, de forma a torná-lo significativo para os discentes (ROSSIT; BATISTA; BATISTA, 2013).

Missaka e Ribeiro (2011) colocam que, apesar da preceptoria em saúde ser instituída como uma atividade pedagógica, que ocorre nos serviços de saúde, sendo realizada pelos profissionais da assistência, no entanto, boa parte desses preceptores não teve formação adequada para atuar nesta função. Por isso, não se reconhecem como educadores ou não se sentem preparados para assumir essa atribuição.

Exercer a preceptoria não é uma tarefa fácil, a literatura elenca algumas dificuldades e/ou inquietações como: associar as atividades assistenciais, e muitas vezes de gestão, à preceptoria; a sobrecarga de trabalho e a apreensão do preceptor sobre as necessidades de aprendizado do residente. Estas dificuldades mostram que é imprescindível a necessidade de cursos de formação pedagógica para a prática da preceptoria, os quais tratam de metodologias de ensino-aprendizagem, modelos pedagógicos, educação continuada e diretrizes curriculares nacionais dos diversos cursos de graduação (SILVA, 2018).

A importância da academia junto aos serviços de assistência à saúde se deu através da Portaria Interministerial nº 2.118/2005, a qual institui parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde para cooperação técnica e científica na formação e no desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde, promovendo a integração ensino-serviço. Entretanto, na prática é perceptível um distanciamento da academia junto ao ensino em serviço. Assim, torna-se imprescindível uma maior aproximação destes atores para obtenção pelos preceptores de um direcionamento/aprendizado, através da academia, sobre os processos pedagógicos de ensino em ambiente assistencial (BRASIL, 2005; ALVES, 2018?).

Uma das alternativas pedagógicas, para suprir ou abreviar as dificuldades elencadas que o preceptor vivencia em seu trabalho, é aplicar as metodologias ativas em sua prática profissional com a ajuda da academia. Visto que, a atuação do preceptor não se restringe apenas à assistência à saúde da população, mas também é igualmente importante seu auxílio na formação dos futuros profissionais para o Sistema Único de Saúde (ALVES, 2018?).

Desta forma, é necessário adquirir expertise em práticas pedagógicas através das metodologias ativas, as quais quebram a antiga prática educacional. Esta prática ainda é muito utilizada como dominação do conhecimento e de relação de poder no processo de ensino-aprendizagem. As metodologias ativas criam um importante vínculo promotor entre preceptor e discente na perspectiva de edificar o conhecimento de forma criativa e reflexiva, o qual ainda é um desafio. Assim a residência multiprofissional é um ambiente bastante propício para alterar essa realidade (SILVA, 2018).

Existe uma infinidade de métodos ativos de educação, os quais são considerados bons métodos por apresentarem as seguintes características, são: construtivistas, colaborativos, interdisciplinares, contextualizados, reflexivos, críticos, investigativos, humanistas, motivadores e desafiadores. Alguns deles são: Ensino Baseado em Problemas (EBP) ou PBL (*Problem Based Learning*), Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) ou TBL (*Team Based Learning*), Problematização, Aprendizagem Baseada em Projetos ou Aprendizagem Por Projetos (APP) e Taxonomia de Bloom (FARIAS; MARTIM; CRISTO, 2015).

Desta forma, a proposta seria utilizar como hipótese de solução a construção de um plano de preceptoria, aplicável ao cenário da Farmácia do Centro Cirúrgico, por meio da utilização da metodologia da Problematização, a qual se baseia na análise de problemas da realidade. Ela está caracterizada por cinco etapas, representadas pelo Arco de Maguerez, que demonstra a passagem por cada etapa do processo de solução do problema, as quais são: 1) observação da realidade (problema), 2) pontos-chave do estudo (questões básicas para compreensão do tema), 3) teorização (respostas para o problema), 4) hipótese de solução e 5) intervenção propriamente dita (aplicação à realidade prática) (FARIAS; MARTIM; CRISTO, 2015).

Assim, a metodologia da Problematização sugerida para ser empregada em um cenário de residência multiprofissional, é a mais adequada dentre as citadas, pois é de aplicação acessível, não requer investimento e/ou reforma curricular (FARIAS; MARTIM; CRISTO, 2015).

Diante do exposto acima, uma das maiores dificuldades do preceptor farmacêutico no Hospital Universitário de Sergipe é conciliar as atividades assistenciais com a preceptoria, visto que não dispomos de um plano de preceptoria formulado, no serviço de farmácia hospitalar, que norteie o processo de ensino-aprendizagem no local de trabalho. Além disso, há uma dificuldade em conduzir algumas atividades da preceptoria no setor, por eles não terem uma formação pedagógica a qual os conduza neste sentido.

2 OBJETIVO

- Construir um plano de preceptoria com aplicação da Metodologia da Problematização para residentes de Farmácia no cenário da Farmácia do Centro Cirúrgico do Hospital Universitário de Aracaju/SE.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo é caracterizado como um projeto de intervenção tipo Plano de Preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O estudo será realizado no Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS), localizado na cidade de Aracaju, o qual é de médio porte e dispõe de 123 leitos, distribuídos pelas enfermarias de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Psiquiatria, Unidade de Terapia Intensiva - UTI e dois Centros Cirúrgicos.

As Farmácias dos Centros Cirúrgicos se localizam, uma no 1º andar do hospital e a outra farmácia no 3º andar do prédio anexo, ambas localizadas dentro dos Centros Cirúrgicos, em cujos locais atuam: um farmacêutico, seis técnicos de farmácia distribuídos por turno e os discentes de Farmácia. Cada centro cirúrgico é composto por 4 salas cirúrgicas e 1 Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA), totalizando 8 salas cirúrgicas e 2 SRPA. Este cenário dispõe de um preceptor de farmácia, o qual acompanha durante um ano, quatro residentes de farmácia que ficam no setor durante três meses cada às segundas e às sextas-feiras e de estagiários que fazem seus estágios curriculares no Serviço de Farmácia Hospitalar.

O público-alvo desse projeto são os residentes e os estagiários de farmácia, cuja proposta engloba o engajamento do preceptor do referido cenário, o qual será o executor do projeto, com a participação dos discentes.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Os discentes ficam no cenário do centro cirúrgico por um período de três meses, às segundas e às sextas-feiras pela manhã, um aluno por vez. Nos outros dias e turnos ficam nos demais cenários que compõem o Setor de Farmácia Hospitalar (SFH).

No dia a dia do centro cirúrgico problemas assistenciais e gerenciais surgem, alguns de mais fácil resolução e outros que requerem uma análise mais aprofundada, situações que são ricas para o aprendizado dos discentes e a troca de experiências entre preceptor e residente.

Assim, a metodologia ativa é uma ferramenta importante para se chegar à resolução destes problemas, através da metodologia da Problematização, na qual o preceptor pode instigar o discente a refletir, a buscar meios como artigos e materiais que embasem teoricamente a chegar em solução segura e eficaz para estas questões. Dependendo da extensão do problema a ser solucionado, ou da sua complexidade, o preceptor disponibilizará ao discente um tempo para estudo e para discussões sobre o caso e posterior aplicabilidade no cenário prático.

O plano de preceptoria englobará parte dos elementos abaixo descritos:

- Dialogar com o discente e a partir daí saber até que ponto ele está familiarizado e/ou conhece sobre o cenário em estudo; apresentá-lo ao cenário do centro cirúrgico. Ponto primordial para nortear o preceptor para dar início às atividades teóricas e práticas no centro cirúrgico.

- Definição do conteúdo programático teórico indispensável quando da passagem do discente pelo setor (anestésicos, analgésicos, bloqueadores neuromusculares, medicamentos sujeitos a controle especial, fios cirúrgicos, OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais, etc)

- Aplicar o método ativo de Problematização na atuação prática dos educandos, o qual parte da análise de problemas da realidade; definição de pontos-chave após reflexão sobre os possíveis fatores e determinantes do problema; construção de respostas para os problemas, através da teorização, cujos dados são analisados e discutidos; elaboração de uma hipótese de solução e a última fase é a intervenção propriamente dita aplicada à realidade prática.

Para realizar estas atividades será preciso uma sala com mesa, cadeiras e computador, a qual poderá ser em uma das farmácias do centro cirúrgico ou na sala de reuniões da farmácia central nos dias em que o fluxo de atividades e demandas do centro cirúrgico estiver muito intenso, pois, principalmente na farmácia do centro cirúrgico 1, o espaço é pequeno e a estrutura física dificulta a realização de reuniões que requerem mais tempo e concentração.

Este projeto de plano de preceptoria auxiliará e/ou norteará os preceptores na condução de suas atividades diárias junto aos residentes, com participação ativa destes para melhoria do PP, à medida que ele for sendo colocado em prática, seguindo a metodologia da Problematização, a qual é representada pelo Arco de Magueres.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Algumas fragilidades (ameaças) e oportunidades foram elencadas como pontos negativos e positivos (respectivamente), os quais podem ter como causas fatores internos e externos ao SFH, segue abaixo:

- Fragilidades:
 - ✓ Plano pedagógico do programa de residência deficiente; ameaças aos direitos trabalhistas; modificações na política econômica; quadro de recessão; suporte deficiente da Universidade no apoio à Residência; pressão para cumprir as metas institucionais; ausência de sistema informatizado, como prontuário eletrônico; pouca valorização dos colaboradores sobre a importância da integralidade no cuidado a partir do trabalho em equipe; falta de plano de preceptoria; acúmulo de atividades; dificuldade de conciliação entre atividades assistenciais e de preceptoria; pouca experiência com metodologias ativas e atividades que não estão completamente descritas, dificultando a orientação dos estudantes.
- Oportunidades:
 - ✓ Relacionamento com a UFS (Universidade Federal de Sergipe): campo de residência e estágio; Residência multiprofissional estabelecida na instituição; Acompanhamento de Consultoria externa para melhoria dos processos assistenciais; Possibilidade de qualificação de profissionais em instituições parceiras; Especialização em preceptoria; Profissionais qualificados; Possibilidade de desenvolver ensino e pesquisa em serviço; Disponibilidade de fontes de informação científicas; Espaço físico adequado para atividades de preceptoria; Possibilidade de crescimento profissional e Equipe criativa.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Como instrumento ou estratégia para avaliação do processo de implantação do projeto de preceptoria, um questionário a ser produzido deverá ser aplicado, de início mensalmente, nos três primeiros meses ou a cada três meses, período final em que se encerra o cenário com cada discente.

Assim, o questionário seria aplicado aos residentes, estagiários e preceptores e estes elencariam os pontos positivos e negativos após implantação e contribuiriam com sugestões para melhoria do plano de preceptoria. Após aplicação do questionário, educador e educandos se reuniriam mensalmente para debater sobre os pontos elencados no questionário e aplicariam

juntos, preceptores e residentes/estagiários, as melhorias para se obter resultados mais eficazes e eliminar ou abreviar os pontos frágeis do projeto. Sendo assim, o plano seria contínuo e a cada avaliação aplicada esta seria utilizada como base para reajustar, semestralmente ou anualmente, o plano de preceptoria.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção e implementação de um plano de preceptoria tem como finalidade trazer um norte pedagógico ao preceptor em suas atividades educativas junto aos residentes e estagiários, o que conseqüentemente trará melhorias também nas atividades assistenciais do serviço, visto que hoje não dispomos de um plano de preceptoria que nos conduza a execução de nossas atividades de forma uniforme, estruturada e oficializada junto ao SFH. Isso não quer dizer que teremos uma forma de preceptoria engessada, mas norteadora, moderna e que atenda às necessidades reais implantadas no cenário.

Fatores externos podem limitar ou dificultar a execução do plano de preceptoria, como por exemplo, a pandemia, em que as atividades normais do centro cirúrgico tiveram que ser paralisadas no período crítico; cenário político e econômico do país também pode ser um fator limitante no sentido de diminuir ou limitar recursos para o hospital, entre outros.

Entretanto, com a implantação deste plano de preceptoria, o preceptor-farmacêutico terá um norte de como conduzir suas atividades de ensino em serviço, o que impactará conseqüentemente de forma positiva na otimização do seu tempo para atender as demandas também assistenciais e gerenciais de trabalho. Portanto, para que este projeto tenha sucesso é preciso a colaboração e empenho de todos os envolvidos.

REFERÊNCIAS

- ALVES, E.C. [2018?]. Curso de Especialização em Preceptoria em Saúde – Plano de Preceptoria 1. Unidade 1: Um pouco mais sobre as metodologias ativas. Disponível em: <https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=244>. Acesso em: 09 set. 2020
- BRASIL. Portaria Interministerial nº 2.118, de 3 de novembro de 2005. Brasília – DF. Disponível em: http://download.inep.gov.br/download/superior/2005/avaliacao_institucional/portaria_interministerial_2118.pdf. Acesso em: 11 set. 2020
- FARIAS, P.A.M; MARTIN, A.L.A.R; CRISTO, C.S, 2015. Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percorso Histórico e Aplicações. Rev Bras de Educ Med. 39 (1): 143-158; 2015.
- MISSAKA, H; RIBEIRO, V.M.B, 2011. A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos brasileiros de educação médica 2007-2009. Rev Bras Educ Med. 35(3): 303-310; 2011.
- ROSSIT, R. A. S.; BATISTA, S. H.; BATISTA, N. A. Formação interprofissional em saúde: percepção de egressos de cursos de graduação da UNIFESP-Baixada Santista. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS, 9. Lindóia, 2013. Anais... Lindóia, 2013. Águas de Lindóia: ABRAPEC; 2013. p. 1-7.
- SILVA, L.G, 2018. Preceptoria na Residência Multiprofissional em Saúde no Programa de Terapia Intensiva Adulto: perfil dos profissionais e dificuldades enfrentadas / Larissa Gomes da Silva. – 2018. 66f.: il. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, 2018.