

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

**PROPOSTA DE ATUAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA DO CIRURGIÃO
DENTISTA EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DE UM
COMPLEXO HOSPITALAR DE CURITIBA**

MELISSA TOMIE MOZENA RISSETE

CURITIBA/PARANÁ

2020

MELISSA TOMIE MOZENA RISSETE

**PROPOSTA DE ATUAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA DO CIRURGIÃO
DENTISTA EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DE UM
COMPLEXO HOSPITALAR DE CURITIBA**

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: Prof. Andréa Aparecida Contini

CURITIBA/PARANÁ

2020

RESUMO

Introdução: Os preceptores são os profissionais do serviço que integram as atividades assistenciais às pedagógicas num cenário de residência em saúde, de modo a supervisionar e auxiliar o desenvolvimento profissional dos residentes.

Objetivo: Demonstrar a importância do preceptor na organização estrutural dos cenários de aprendizagem, de modo a gerar um ambiente que propicie a formação de um residente crítico e reflexivo. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção para planejamento das atividades práticas e teóricas desenvolvidas pelos residentes, a partir das metodologias ativas. **Considerações finais:** A preceptoria nos cenários de prática busca a capacitação de profissionais residentes e contribui com a melhoria da atenção à saúde.

Palavras-chave: Preceptoria, Metodologias Ativas, Odontologia.

1. INTRODUÇÃO

Historicamente, a formação em saúde no Brasil caracterizou-se pela centralização na formação técnica e individualista, com dificuldade para criar e universalizar soluções adequadas à realidade social (Almeida; Alves; Leite, 2010). Nesse contexto, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação na área da saúde sinalizaram uma mudança paradigmática na formação de um profissional crítico, capaz de aprender a aprender e de trabalhar em equipe tendo em vista a realidade social (Haddad et al., 2006). Sendo a formação de profissionais de saúde um processo de essencial importância no desenvolvimento e manutenção de um sistema público de saúde (Campos; Aguiar; Belizario, 2012), as residências multiprofissionais e em área profissional de saúde, incluindo a Odontologia, foram criadas a partir da Lei nº 11.129 de 2005 e são orientadas pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (Steinbach, 2015).

Todas essas mudanças vieram com o objetivo de aproximar a teoria da prática, articulando o ensino com o serviço (Abrahão; Merhy, 2014), proporcionando um processo de ensino-aprendizagem baseado na perspectiva teórica e prática sobre o contexto e a realidade onde se realiza, a fim de edificar os conhecimentos exigidos por um serviço, no cotidiano do próprio serviço.

Dentro desse processo insere-se a figura do preceptor trabalhador do SUS, ao qual cabe o preparo do ambiente de trabalho para receber o residente, articulando recursos de diversas naturezas, tais como os de infraestrutura e materiais, além de estabelecer relações com seus pares, a equipe multiprofissional e o serviço. Além disso, também é o responsável pela conexão do recém graduado com o sistema no qual está inserido, integrando-o ao cotidiano da profissão.

A preceptoria envolve o profissional do serviço em um processo didático-pedagógico para o ensino na saúde, e a partir da necessidade observada e sentida no cotidiano com os residentes nos cenários de práticas, fez-se necessário incorporar o papel de um educador, um facilitador para conduzir o conhecimento diante da realidade com participação ativa do discente (Barreto et al, 2014), o qual se torna corresponsável pelo seu processo de aprender.

Os cenários vivenciados no ambiente hospitalar são extremamente desafiadores, haja vista a necessidade de compreensão do indivíduo enfermo em toda sua dimensão coletiva de problemas. As metodologias ativas são aquelas em

que a atividade de ensino está pautada na realidade social imediata, na qual é feita uma análise dos problemas e seus fatores determinantes e a partir daí se busca organizar uma ação intencionada a transformar a realidade (Mamede *et al*, 2008).

Justifica-se o presente projeto de intervenção, a implantação de um programa de atividades teórico-práticas que envolverá preceptores e residentes, no qual a aprendizagem terá como disparadores problemas ou situações que possam gerar dúvidas e proporcionar a descoberta, possibilitando a reflexão, a experimentação e que permitam ao preceptor a apresentação de conteúdos que se aplicam diretamente à prática clínica.

Dessa forma, a aprendizagem no modelo de metodologias ativas funciona como um motivador tanto para o preceptor quanto para os residentes, pois se aplica integralmente à realidade do dia a dia e possibilita a formação de profissionais preocupados com o indivíduo (Mamede *et al*, 2008), seu contexto social e a instituição em que exerce sua prática, e contribui no aprimoramento do ensino e cuidado à saúde, fortalecendo a qualificação da residência na instituição.

2. OBJETIVO

2.1. OBJETIVO GERAL:

Elaborar um cronograma das atividades do eixo profissional do programa de residência em Odontologia.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Oportunizar a participação dos residentes em reuniões multidisciplinares nos cenários de práticas, facilitadas pelo preceptor, com a finalidade de ampliar a competência de compreensão e intervenção sobre a realidade encontrada, bem como otimizar a integração junto à equipe multiprofissional.

Criar um portfólio de casos clínicos, por parte dos residentes, possibilitando assim uma ferramenta avaliativa pelo preceptor, pois é possível dessa maneira acompanhar sua evolução nas áreas profissional e pessoal, a partir de registros das situações mais significativas ao longo do programa de residência. Esse legado também se torna uma importante fonte de consulta e estudos para futuros residentes.

Estender a atuação do residente em novos cenários de práticas como forma de enriquecer a vivência em ambiente hospitalar.

3. METODOLOGIA

3.1 CENÁRIO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

O presente estudo se trata de um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoría e tem como cenário um hospital de ensino vinculado à Universidade Federal do Paraná (UFPR), que oferta o Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar (PRIMAH) na área de Odontologia.

O Complexo Hospital de Clínicas da UFPR é o maior hospital 100% SUS do estado do Paraná e terceiro maior hospital universitário do país, atende 59 especialidades médicas e possui 386 leitos ativos de acordo com levantamento realizado em 2017. Destina desde 2015 duas vagas anuais para a Odontologia e, apesar de possuir como eixo de concentração a Hematologia e Oncologia, a residência atende pacientes internados e ambulatoriais nas mais diversas áreas de especialidade médica, além de possibilitar o atendimento odontológico em centro cirúrgico.

Participarão do projeto os residentes de Odontologia do primeiro e segundo anos, R1 e R2 respectivamente, que serão o público-alvo, e a equipe executora composta pela preceptora autora do projeto e um preceptor pertencente ao quadro funcional do hospital.

3.2 ELEMENTOS DO PLANO DE INTERVENÇÃO

Os locais de estudo serão as áreas onde as atividades teóricas e práticas intra-hospitalares se desenvolverão. Essas serão programadas de acordo com a carga horária destinada a cada uma pelo regimento interno da residência, e o seu planejamento será feito de forma compartilhada entre preceptores e residentes. Para as aulas teóricas, que ocorrerão uma vez por semana em sala de aula disponibilizada pela instituição, os preceptores farão um levantamento de temas pertinentes ao eixo profissional, sendo esse dividido em quatro subtemas que serão divididos entre os residentes de forma igualitária. A partir dessa definição, literatura oportuna será pré-selecionada e sugerida pelos preceptores de modo a possibilitar a construção do embasamento teórico para a atividade. Nos encontros ocorrerá então apresentação oral pelos residentes, de cada subtema, conduzida pelos preceptores no sentido de se discutir o aprendizado adquirido pela atividade e sua aplicação na prática clínica, levantando-se dúvidas e promovendo a interação entre todos os participantes. Propor-se-á também nessas aulas a participação de outras profissões

que integram os cenários de práticas, também na forma de apresentação oral, com conteúdos que enriqueçam e complementem a atuação multiprofissional.

As atividades práticas ocorrerão todos os dias de manhã e à tarde, e aos preceptores caberá a função de estabelecer uma escala de revezamento entre os residentes de forma a contemplar os atendimentos ambulatoriais, de pacientes internados, pedidos de consulta e centro cirúrgico. Haverá momentos em que os residentes observarão os preceptores realizarem os procedimentos clínicos e em outros os residentes realizarão os atendimentos, sendo avaliados e acompanhados durante a execução pelos preceptores.

A participação em reuniões multidisciplinares, momentos em que se passa o plano de tratamento diário do paciente, pelos residentes nas unidades onde já há essa rotina, será oportunizada pelos preceptores por meio da inserção do residente no grupo em que se discutirá as condutas odontológicas em cada caso. As avaliações dos pacientes serão feitas previamente ao plano.

3.3 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Como pontos que podem fortalecer a execução do plano cabe ressaltar: pelo fato de o projeto contabilizar um número pequeno de pessoas, máximo de seis, será facilitada a comunicação entre todo o grupo e estimulado o trabalho em equipe; a atuação dos residentes em diversos cenários é uma importante oportunidade que enriquece e estimula a rotina hospitalar, e o apoio da chefia direta dos preceptores e dos setores envolvidos nos cenários de práticas também possuem papel fundamental para a implementação das atividades; a valorização da autonomia pela responsabilização do residente sobre as suas ações também pode ser citada como importante potencialidade que será desenvolvida com o projeto.

Como fragilidades para a implementação do projeto, pode-se citar o que diz respeito à parte institucional, como por exemplo equipamentos e insumos odontológicos que algumas vezes não são viabilizados para o atendimento clínico. Além disso, em alguns cenários de prática se depara com pouca abertura para participação de iniciativas interprofissionais e de trabalho em equipe, o que pode desestimular o residente e culminar num sentimento de desvalorização. E a definição sobre os resultados que se pretende alcançar nas atividades deverão ser sempre muito claros para os residentes com o objetivo de tornar as ações mais significativas.

3.4 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Com relação ao processo avaliativo, o mesmo ocorrerá de forma trimestral, tanto para R1 quanto R2, por meio de análise dos aspectos conhecimento e conduta. Dentre os parâmetros considerados no primeiro tópico, considerar-se-ão o aprendizado teórico e prático, discussão de casos clínicos, exercício da prática profissional, raciocínio técnico-científico e capacidade de tomar decisões; quanto ao segundo, serão avaliados trabalho em equipe, ética, senso de hierarquia, assiduidade, pontualidade, postura profissional, comunicação, liderança e organização do trabalho. Para cada parâmetro será especificado um conceito: excelente, ótimo, bom, adequado com necessidade de melhoria, necessidade de recuperação e reprovado. A avaliação será realizada na presença do residente e preceptores, na qual constará a assinatura de ambos para ciência. *Feedback* individualizado após a aplicação da avaliação será implementado como forma de se levantar possíveis dificuldades que cada residente enfrentou no período, bem como se trata de um momento para estimulá-lo positivamente e reconhecer os pontos fortes e os pontos que precisam ser revistos e otimizados.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo demonstrará a importância do preceptor cirurgião dentista no acolhimento, estruturação e desenvolvimento do processo de ensino aprendizagem do residente. Constitui-se dessa maneira como a referência do profissional recém-formado no ambiente hospitalar, cuja atuação demonstra o compromisso institucional como unidade formadora do SUS em preparar profissionais críticos e reflexivos, permeados pelo rigor científico e princípio ético. Algumas dificuldades institucionais relacionadas a insumos e equipamentos, bem como dificuldade de interação e valorização interdisciplinar, são fatores que podem limitar a execução do projeto. Ainda assim, sobrepõe-se a essas limitações a oportunidade de compartilhamento de saberes, dúvidas e ações proporcionada pela interação entre preceptores, residentes e equipe multiprofissional, impactando diretamente na formação humana e profissional de todos os sujeitos.

5. REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, A. B. *et al.* Reflexões sobre os desafios da Odontologia no Sistema Único de Saúde. Ver. APS., Juiz de Fora, v. 13, n. 1, p. 126-132, mar. 2010.
2. HADDAD, A. E., *et al.* A trajetória dos cursos de graduação na área da saúde: 1991-2004. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006.
3. CAMPOS, F. E.; AGUIAR, R. A. T.; BELISÁRIO, S. A. A formação superior dos profissionais de saúde. In: Giovanella L. Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2ªed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2012, p. 885-910.
4. STEINBACH M. A preceptoria na residência multiprofissional em saúde: saberes do ensino e do serviço. 2015. 79 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.
5. ABRAHÃO, A. L.; MERHY, E. E. Formação em saúde e micropolítica: sobre conceitos-ferramentas na prática de ensinar. Interface comum. Saúde educ., Botucatu, v. 18, n. 49, p. 313-324, 2014.
6. BARRETO, V. H. L. *et al.* Papel do preceptor da atenção primária em saúde na formação da graduação e pós graduação da Universidade Federal de Pernambuco: um termo de referência. Ver. Bras. Educ. med., Rio de Janeiro. v. 35, n. 4, dez. 2011.
7. MAMEDE S, *et al.* Aprendizagem baseada em problemas: anatomia de uma nova abordagem educacional. 2008. São Paulo: Hucitec, Escola de Saúde Pública do Ceará, p. 231.