

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

IMPLANTAÇÃO DO USO DAS METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO
APRENDIZAGEM NO SERVIÇO DE CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL DO HU-
UFJF

PRISCILA FAQUINI MACEDO

JUIZ DE FORA/MINAS GERAIS

2020

PRISCILA FAQUINI MACEDO

**IMPLANTAÇÃO DO USO DAS METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO
APRENDIZAGEM NO SERVIÇO DE CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL DO HU-
UFJF**

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: Profa. Geórgia de Mendonça
Nunes Leonardo

JUIZ DE FORA/MINAS GERAIS

2020

RESUMO

Introdução: o processo de formação profissional na área da saúde, visa promover conhecimento associado às necessidades práticas da população. A presença dos discentes nos serviços de saúde traz novo significado a este ambiente, tornando o servidor atuante também como preceptor. **Objetivo:** implantar o uso das metodologias ativas de ensino aprendizagem no serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial do HU-UFJF. **Metodologia:** introdução da estratégia de estudos de caso, a partir dos atendimentos realizados com os discentes no Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial do HU-UFJF. **Considerações finais:** a adoção de metodologias ativas otimiza as atividades do servidor como preceptor, além de aprimorar o aprendizado acadêmico.

Palavras-chave: Preceptoria; Metas de saúde; Metodologia

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

O processo de formação profissional na área da saúde, cada vez mais integral e multidisciplinar, visa promover conhecimento associado às realidades e necessidades práticas da população. Neste contexto, a presença dos discentes nos serviços de saúde traz novo significado a este ambiente, transformando-o em um cenário de ensino-serviço, onde o servidor profissional da saúde, ganha especial importância na capacitação destes futuros graduados/pós-graduados. Neste modelo, a preceptoria como em residências (médicas ou multiprofissionais) apoia-se numa construção que requer conhecimentos, habilidades e atitudes do preceptor, no acompanhamento da formação técnica/profissional do residente. O servidor preceptor assume, portanto, a mediação do processo educativo qualificando o cuidado em saúde (SOUZA; FERREIRA, 2019).

É possível verificar que mediante a necessidade de ampliação de determinadas áreas de formação, como por exemplo na medicina de saúde da família, a criação de novos programas de residência leva à necessidade de novos preceptores, de maneira a ampliar o amparo profissional e didático dos alunos. Isso promove tanto o aumento do encargo dos profissionais já contratados ou concursados quanto a abertura de novas vagas de trabalho visando atender não só a população, mas especialmente, de gerir e orientar os novos residentes. (IZECKSOHN *et al.*, 2017).

A preceptoria em saúde refere-se a esta relação peculiar e fundamental na construção dos novos profissionais. O servidor como preceptor passa a trabalhar com as demandas diárias do serviço em que está inserido, transformando-as em campo de aprendizado e experiência realística. Para tanto, precisa incorporar novo papel em sua rotina de trabalho, necessitando aliar as metas e produções esperadas à habilidade como educador. Além disso, requer educação continuada tal qual os discentes, de forma que esteja preparado para desenvolver e lidar com os alunos mediante novas temáticas que surgem diariamente e às quais são desafiados a enfrentar conjuntamente (MCDONALD *et al.*, 2018; ROBLES; COX; SEIFERT, 2012).

Embora muitos servidores estejam cientes que auxiliar na formação de novos profissionais em saúde seja também uma das atribuições e responsabilidades daqueles trabalhadores inseridos nos serviços de saúde, uma preocupação que surge

refere-se à manutenção do cuidado exigido pela população assistida concomitantemente à assistência docente. Manter a atenção requerida pelos alunos muitas vezes reflete em uma diminuição no ritmo dos atendimentos. Ou, se mantida a rotina habitual, pode-se reduzir a atenção na demanda de ensino (FERREIRA; DANTAS; VALENTE, 2018)

Portanto, surge um impasse com relação à melhor maneira de lidar com a manutenção dos atendimentos e das produções exigidas em muitos serviços com a atenção adequada aos discentes, pelos preceptores. De que maneira os atendimentos poderiam ser otimizados e ao mesmo tempo, permitir a participação e aprendizagem pelos alunos?

Assim, a introdução de novas estratégias que permitam a rotina dos serviços de saúde otimizar tanto o trabalho qualificado e eficaz dos profissionais quanto o aprendizado efetivo dos alunos, faz-se preponderante. Estratégias de ensino podem auxiliar na resolução deste paradigma (WILLS *et al.*, 2018).

Desta maneira, pretende-se iniciar através deste estudo a adoção de metodologias ativas de aprendizagem, do tipo estudos de caso (MEIRINHO; OSÓRIO, 2010) junto aos profissionais do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora para com os discentes que acompanham os atendimentos desta especialidade.

Estima-se que tal medida possa favorecer o aprendizado dos alunos, descentralizar a figura do preceptor como professor tradicional e permitir que mais tempo seja dedicado ao atendimento dos pacientes uma vez que a busca de conhecimento pelos alunos dar-se-á além dos limites dos ambulatórios.

2 OBJETIVO

Implantar o uso da metodologia ativa de ensino aprendizagem estudo de caso, de maneira que tanto o conhecimento adquirido pelos alunos quanto o tempo dos profissionais preceptores sejam otimizados, favorecendo o equilíbrio da atenção dos servidores a pacientes/produção/discentes.

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

Pretende-se realizar o estudo no ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF), do Hospital Universitário CAS - Unidade II (Dom Bosco) da UFJF. O público alvo corresponderá aos profissionais cirurgiões-dentistas especialistas em CTBMF, bem como os discentes de graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da UFJF, que acompanham os atendimentos ambulatoriais (consultas e cirurgias). A equipe executora será composta por mim, responsável pelo desenvolvimento deste PP, à qual caberá a função de propiciar a capacitação dos demais servidores ao método e adequar o ambiente de trabalho à sua realização. Compõem a equipe executora também os servidores da rede EBSEERH especialistas em CTBMF do HU-UFJF, onde estima-se que os mesmos iniciem estratégias de metodologia ativa associadas às atividades de preceptoria, nos ambulatórios do Serviço de CTBMF. Os ambulatórios ocorrem semanalmente de segunda a sexta-feira, com atendimentos no período da manhã e tarde, entre 7h e 19h. São atendidos em média 100 pacientes a cada semana e realizadas cirurgias ambulatoriais em praticamente todos os turnos.

3.3 ELEMENTOS DO PP

O plano de preceptoria será desenvolvido a partir da introdução de metodologias ativas no cenário de prática dos discentes. Para tanto, propõe-se:

1. Capacitar os servidores Cirurgiões Bucomaxilofaciais ao método de ensino aprendizagem estudo de caso;
2. Preparar o ambiente para permitir a execução da metodologia proposta, separando salas para as discussões e exposição dos conhecimentos apreendidos e trazidos pelos alunos juntamente com os preceptores.
3. Orientar os profissionais a adotar a estratégia de ensino ativo na rotina ambulatorial, do tipo estudo de caso, de maneira a implementar maiores oportunidades de aprendizagem aos alunos e assim otimizar o tempo dos ambulatórios. Os preceptores serão instruídos a:

- a. Solicitar que os alunos observem os atendimentos ambulatoriais e desenvolvam possíveis abordagens para os casos vistos, trazendo artigos atuais sobre o tema que levantem opções para diagnóstico, tratamento, entre outros.
- b. Apresentem seminários para equipe, de temas levantados pelo preceptor durante a abordagem de casos.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

A fragilidade corresponde à necessidade do preceptor compreender e se familiarizar com as estratégias de busca ativa do conhecimento pelos alunos, de maneira que ela possa ser de fato eficaz no sentido de aumentar a disponibilidade para o atendimentos dos pacientes (mantendo assim sua produção) e ao mesmo tempo estimular e favorecer o conhecimento dos alunos.

São consideradas oportunidades o processo de interação dos discentes com outros profissionais do serviço através da apresentação dos seminários, de artigos científicos, tirando a imagem do preceptor como professor em si e permitindo que ambos, preceptores e alunos, possam aprender juntos.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação será realizada continuamente, após cada encontro, com exposição pelos alunos e também pelo preceptor das fortalezas do processo e também das fragilidades, de maneira que estas possam ser corrigidas ao logo de sua execução. Após o período de um semestre, através da aplicação de um questionário a servidores, chefias e também aos discentes, com o intuito de observar o cumprimento das demandas de produção da equipe sem necessidade de horários extras de trabalho, bem como a satisfação tanto dos alunos quanto dos profissionais a partir da adoção deste novo método.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adoção de estratégias de aprendizado ativo pode beneficiar as atividades dos servidores como preceptores, uma vez que elencam maior conhecimento para os casos atendidos a partir do envolvimento direto e busca ativa deste conhecimento pelos alunos. Estima-se que assim os servidores estejam mais confiantes e

confortáveis neste novo papel, favorecendo tanto o atendimento aos pacientes quanto a relação com os acadêmicos, resultando em discentes mais estimulados e envolvidos com os casos e servidores/preceptores com maior flexibilidade para solucionar as demandas diárias de sua função. Uma limitação que pode ser identificada para a execução do projeto refere-se à capacitação dos servidores à realização do método de estudo de caso.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, F. C.; DANTAS, F. C.; VALENTE, G. S. C. Nurses' knowledge and competencies for preceptorship in the basic health unit. **Rev Bras Enferm**, v. 71, n.4, p:1564-71. 2018.

IZECKSOHN, M. M. V.; JUNIOR, J.E.T.; STELET, B.P.; JANTSCH, A.G. Preceptorship in Family and Community Medicine: challenges and achievements in a Primary Health Care in progress. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.22, n.3, p:737-746. 2017.

MACDONALD, S.; LEBLANC, S.; DALGARNO, N.; SCHULTZ, K.; JOHNSTON, E.; MARTIN, M.; ZIMMERMAN, D. Exploring family medicine preceptor and resident perceptions of medical assistance in dying and desires for education. **Canadian Family Physician**, v. 64, p:401-406. 2018.

MEIRINHO, M.; OSÓRIO, A. O estudo de caso como estratégia de investigação em educação. **Revista da Educação**, v. 2, n. 2, p:49 – 65, 2010.

ROBLES, J.; COX, C.D.; SEIFERT, C.F. The Impact of Preceptor and Student Learning Styles on Experiential Performance Measures. **Am J Pharm Education**, v.76, n. 7, p: 1-7. 2012.

SOUZA, S. V.; FERREIRA, B.J. Preceptorship: perspectives and challenges in Multiprofessional Residency in Health. **ABCS Health Sci**, v.44, n.1, p:15-22. 2019.

WILLIS, B.W.; CAMPBELL, A.S.; SAYERS, S.P.; GIBSON, K. Integrated clinical experience with concurrent problembased learning is associated with improved clinical reasoning among physical therapy students in the United States. **J Educ Eval Health Prof**, v.15, n.30, p: 1 -4 . 2018.