

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA –
SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

**IMPLANTAÇÃO DO MODELO PRECEPTORIA EM UM MINUTO EM
ENFERMARIA DE PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO -
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA- MINAS GERAIS**

REGINA LÚCIA BARTOLI CARVALHO

JUIZ DE FORA MINAS GERAIS

2020

REGINA LUCIA BARTOLI CARVALHO

**IMPLANTAÇÃO DO MODELO PRECEPTORIA EM UM MINUTO EM
ENFERMARIA DE PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, MINAS GERAIS**

**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.a. Geórgia de Mendonça
Nunes Leonardo**

JUIZ DE FORA / MINAS GERAIS

2020

RESUMO

Introdução: As mudanças no ensino médico, aliado a necessidade de adequação de preceptores em docência são determinantes para o treinamento do exercício de preceptoria. A busca pelas estratégias de ensino mais dinâmicas, a necessidade de padronização de condutas e o estímulo ao protagonismo do aluno norteiam este estudo. **Objetivo:** Implantar a Preceptoria em um Minuto na Residência em Pediatria do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora. **Metodologia:** Projeto de Intervenção, do tipo Plano de Preceptoria. **Considerações finais:** Esta proposta busca motivar o auto aprendizado e promover o treinamento em serviço dos preceptores.

Palavras-chave. Educação médica. Tutoria. Hospitais de ensino.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

A graduação médica, embora pautada por legislação específica seguindo as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014, apresenta inúmeras discrepâncias no ensino repercutindo na formação profissional e conseqüentemente na assistência à saúde. O ensino da prática médica a estudantes e residentes é um processo inerente à formação de futuros profissionais. Este requer profissionais qualificados e capacitados para exercerem a tutela de alunos de graduação e médicos residentes, segundo a Resolução do Conselho Nacional de Residência Médica n.º 005/2004, de 8 de junho de 2004.

Os Hospitais Universitários são centros de formação de recursos humanos aliados à assistência à saúde e incorporação tecnológica em saúde na rede do SUS (BARATA; MENDES; BITTAR, 2010). Estes são os cenários estruturados onde se desenvolve o ensino em serviço. Neste cenário, muitas estratégias de ensino têm sido estudadas para facilitar o processo de ensino e aprendizagem. (SKARE, 2012).

Desta forma a Residência Médica, instituída em 1977 pelo decreto n.º 80.281, é considerada a melhor estratégia de ensino em cenário de prática, sendo padrão ouro da especialização médica que articula o ensino no cenário de prática, além de construir um perfil profissional onde os residentes também exercem a função docente (FEIJÓ et al., 2019)

Neste contexto de formação, surgiu a figura do preceptor que já é conhecida desde 1889 quando foi implantada na Universidade John Hopkins (EUA) por Willian Halsted que sugeriu o aprendizado de médicos mais jovens com aqueles de maior experiência. No Brasil, a figura do preceptor foi implantada na residência de ortopedia da Universidade de São Paulo em 1944 (SKARE, 2012).

O profissional que exerce a preceptoria tem um papel relevante na formação do profissional de saúde, com a função de orientar, dar suporte, ensinar habilidades e compartilhar experiências. (BOTTI; REGO, 2008)

O preceptor muitas vezes não tem experiência de docência, portanto deverá estar recebendo uma formação pedagógica para aprimorar seu papel de ensino e assistência. (ROCHA; RIBEIRO, 2012)

A realização de cursos de formação pedagógica do preceptor pode proporcionar a apropriação do campo da educação em saúde, o que promove uma mudança no olhar deste profissional para as questões de educação, trabalho e saúde. (MISSAKA; RIBEIRO, 2011) Somando-se a este

fato, sabemos que os métodos tradicionais de ensino, centrados na figura do preceptor/professor, colocam o aluno em um plano muitas vezes secundário, ignorando seu potencial, diminuindo seu interesse e levando a uma queda do seu aprendizado. Os modelos de ensino que valorizam o protagonismo do aluno, sua percepção e seus saberes estimulam a construção do conhecimento pelo próprio aprendiz modificando o cenário de aprendizagem. Neste formato algumas estratégias como preceptor minuto, o modelo SNAPPS, da sigla em inglês *summarize, narrow, analyze, probe, plan and select e Feedback* tem sido objetos de estudo. É justificável o uso de estratégias mais dinâmicas e participativas que busquem a otimização do tempo e o aumento da eficácia no processo de ensino. É de fundamental importância o incremento da interação professor-aluno e a troca de conhecimentos entre ambos (CHEMELLO; MANFRÓI; MACHADO, 2009).

Entre as muitas ferramentas pedagógicas utilizadas, o modelo Preceptor em um minuto possibilita ao preceptor transmitir a seus alunos, com uma abordagem curta, valiosas informações médicas e lhe permite conhecer melhor o perfil dos estudantes sendo ainda de fácil aprendizagem (CHEMELLO; MANFRÓI; MACHADO, 2009)

Nesta ferramenta, o estudante/ residente, após avaliar um caso clínico, solicita auxílio a seu preceptor para a solução de um ou mais aspectos. O método envolve a elaboração de cinco etapas fundamentais que levam o aluno inicialmente ao comprometimento com o caso, à busca de evidências concretas. Posteriormente o preceptor ensina regras gerais, reforçando o correto e corrigindo os potenciais erros (CHEMELLO; MANFRÓI; MACHADO, 2009)

O processo de ensino e avaliação do aprendizado do aluno e seu aproveitamento no estágio de pediatria do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora é uma questão sempre avaliada pela nossa equipe. Percebemos a necessidade de uma padronização de condutas dos profissionais, principalmente no momento de discussão dos casos. Neste contexto, faz-se necessário uma atualização das formas e processos de trabalho na enfermaria. A partir dessa situação observada, questiona-se: como padronizar as condutas da discussão de casos clínicos no âmbito da enfermaria da residência em Pediatria?

O modelo Preceptor em um minuto foi escolhido para ser empregado durante as discussões de casos clínicos da enfermaria do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora com a equipe multidisciplinar para padronizar as condutas entre os preceptores. Sabemos que a formação de preceptores com habilidade e competência para transmitir conhecimentos em curto espaço de tempo é um desafio. A preceptor em um minuto é um método bem estudado, de fácil aprendizagem, otimiza o tempo e leva ao protagonismo do aluno. Utilizando uma ferramenta pedagógica nos momentos de discussão pretende-se diminuir as

divergências de postura reduzindo a insatisfação e insegurança dos alunos. Esta ferramenta apresenta-se como uma oportunidade de melhora do processo de aprendizagem. (CHEMELLO; MANFRÓI; MACHADO,2009)

2 OBJETIVO

Implantar a Preceptoria em um Minuto como ferramenta pedagógica no âmbito da Residência em Pediatria do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora visando a promoção do protagonismo do aluno e redução de divergência de condutas adotadas pela equipe.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo proposto é um Projeto de Intervenção, do tipo Plano de Preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O cenário de intervenção será a Unidade de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora - UASCA - HU UFJF, vinculado à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), que atende exclusivamente pacientes do Sistema Único de Saúde. Atualmente o HU-UFJF possui 2 unidades: Santa Catarina e Dom Bosco. Nesta última, localiza-se o Centro de Atenção à Saúde (CAS) que atende todo o serviço ambulatorial, diagnóstico e terapêutico, internação dia, farmácia, salas de aula, central de diagnóstico.

O cenário escolhido é a unidade Santa Catarina onde se localiza a enfermaria de pediatria, além de centro cirúrgico, UTI adulto, enfermarias clínicas e cirúrgicas, serviço de transplante de medula óssea, serviço de hemodiálise. A enfermaria pediátrica possui 17 leitos direcionados para lactentes, pré-escolares, escolares, adolescentes, sendo 3 leitos de isolamento. Atende pacientes clínicos e cirúrgicos de algumas clínicas cirúrgicas, como otorrinolaringologia, urologia pediátrica. Possui também atendimento de algumas especialidades pediátricas como gastroenterologia, neurologia, nefrologia, urologia, reumatologia, hematologia, cardiologia e

pneumologia pediátricas. O serviço é referência na região de algumas patologias como fibrose cística e anemia falciforme.

O público alvo deste estudo serão os alunos da graduação de medicina que se encontram no internato e os residentes de pediatria, além de residentes da equipe multidisciplinar que participam da discussão dos casos. A equipe que conduzirá a reunião será composta por um ou dois plantonistas pediátricos, 3 residentes de pediatria, 1 médico diarista, 1 plantonista de fisioterapia, 1 residente de fisioterapia além das equipes de nutrição, psicologia e serviço social que participam eventualmente das discussões clínicas. Atualmente 10 plantonistas preceptores compõem a equipe executora que conduzem estas reuniões. A autora faz parte desta equipe.

3.3 ELEMENTOS DO PP

A ferramenta Preceptoria em um minuto será utilizada durante as reuniões de discussão clínica com os alunos do internato do curso de medicina e residentes de pediatria. Estas reuniões têm duração média de 90 minutos e ocorrem após a rotina de visita aos leitos, coleta de exames e outros procedimentos necessários. Nestes momentos de discussão são definidas as condutas que serão seguidas posteriormente. Será proposto um treinamento anterior da equipe executora nesta ferramenta reduzindo as dificuldades inerentes a baixa capacitação pedagógica da equipe.

Após treinamento da equipe executora os acadêmicos e médicos residentes serão treinados e receberão informações sobre as características do método Preceptoria em um minuto. Serão reforçados os cinco passos a serem seguidos durante a apresentação dos casos. As cinco etapas que serão orientadas aos alunos são: comprometimento com o caso, busca de evidências concretas, ensine regras gerais, reforce o que está correto e corrija os potenciais erros. Os alunos receberão ainda informações adicionais sobre a rotina da enfermaria, terão acesso aos prontuários, receberão informações através dos residentes ou pelos preceptores. Posteriormente, serão direcionados aos leitos em grupos menores para abordagem do paciente, exame físico, eventualmente nova anamnese com o residente responsável pelo caso, observação de características próprias de cada faixa etária, avaliação de exames pertinentes aos casos.

Durante a discussão clínica o aluno vai apresentar o caso demonstrando sua hipótese diagnóstica estabelecendo seu plano de ação. Após sua exposição, o preceptor e os residentes vão questionar as evidências para que se possa ser observado o conhecimento e o raciocínio utilizados.

No momento seguinte serão ensinadas regras gerais que possam ser memorizadas e aplicadas em casos futuros. O preceptor poderá, então, enfatizar o que foi correto, oferecendo um *feedback* positivo além de corrigir erros eventuais, sugerindo melhorias e apresentando assim um *feedback* construtivo. A autora participa das reuniões clínicas como equipe executora assim como os demais plantonistas preceptores de enfermaria. Este grupo é composto no momento por 10 pediatras.

Posteriormente, será solicitado aos alunos e residentes que façam uma avaliação crítica da ferramenta utilizada e se os objetivos foram alcançados. Esta avaliação poderá ser realizada ao final de cada estágio, por escrito.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

A recusa ou a não adesão de alguns profissionais a utilizar a ferramenta escolhida, sendo que o presente estudo apenas sugere a implantação da preceptoria em um minuto em todas as discussões clínicas com residentes e estagiários poderia ser considerada uma fragilidade.

Percebe-se como oportunidades a educação continuada, o aprendizado de ferramentas pedagógicas que promovam o protagonismo do aluno e aumentem o seu envolvimento. A padronização de uma ferramenta como a preceptoria em um minuto para ser empregada nos momentos de discussão de casos poderá ser utilizada por qualquer profissional mesmo sem habilidade de docência.

Outra oportunidade é que após a fase de implantação de uma ferramenta pedagógica, os residentes e plantonistas passam a adotar o método rotineiramente em outros cenários de atendimento, replicando uma ferramenta pedagógica que estimula o aprendizado dos alunos.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A implantação da técnica preceptoria em um minuto nas discussões clínicas da enfermaria deverá ser precedida pelo estudo da técnica empregada pelos profissionais e o esclarecimento aos alunos, reforçando diariamente para cada turma de estagiários, antes de cada reunião clínica, os 5 passos a serem seguidos.

Avaliações periódicas deverão ser feitas em reuniões pela equipe médica e chefia de serviço preferencialmente ao final de cada estágio para se avaliar o comprometimento e aproveitamento dos alunos. Será solicitado aos alunos um comentário por escrito ao final do

estágio solicitando que relatem a sua percepção de aprendizado com esta ferramenta e as críticas ao método.

Estes relatos serão utilizados pelo grupo como reforço da manutenção deste método ou como indicativo de mudança de ferramenta pedagógica.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao propor uma intervenção na forma de conduzir uma discussão de casos na enfermaria de pediatria a intenção principal é a de melhorar o processo de trabalho estimulando o grupo de preceptores a utilizar ferramentas pedagógicas compatíveis com as mudanças que o ensino de medicina vem apresentando. Desta forma poderíamos alcançar o maior envolvimento e protagonismo dos alunos. Com uma estratégia mais dinâmica, participativa otimizaremos o tempo e aumentando a eficácia no processo de ensino e aprendizagem.

Sua implantação deverá trazer uma contribuição positiva na formação dos residentes e estagiários aguçando seu auto aprendizado, desenvolvendo habilidades e ampliando sua visão dos casos reforçando sua capacidade e autonomia na resolução dos mesmos.

REFERÊNCIAS

BARATA, Luis Roberto Barradas; MENDES, José Dínio Vaz; BITTAR. Olímpio. Hospitais de Ensino e o Sistema Único de saúde. **Revista de Administração em Saúde**, [s. l .] 2010.

Brasil. Ministério da Educação. **Decreto n.º80281 de 5 de setembro de 1977**. Regulamenta a Residência Médica, cria a Comissão Nacional de Residência Médica e dá outras providências. Diário Oficial da União- seção 1-6/9/1977, página 11 787. Brasília,6 de setembro de 1977.

Brasil. Ministério da Educação. **Resolução CNRM n.º 02/2006**, de 17 de maio de 2006. Dispõe sobre requisitos mínimos dos programas de residência médica e dá outras providências. Diário Oficial da União nº 95., de 10/05/06, seção 1, páginas 23-26. Brasília 19 de maio de 2006

BOTTI, Sérgio Henrique de Oliveira; REGO. Sérgio . Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais São os Seus Papéis? **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s. l.] v.32, ed. 3, p. 363-373, 2008.

CHEMELLO, Diego, MANFRÓI, Waldomiro Carlos, MACHADO, Carmem Lúcia Bezerra O Papel do Preceptor no Ensino Médico e o Modelo Preceptorial em Um Minuto. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s. l.] v.33, ed. 4, p. 664-669, 2009.

FEIJO, Lorena Pinho; FAKHOURI FILHO, Saadallah Azor; NUNES, Maria Patrocínio Tenório; AUGUSTO, Kristopherson Lustosa. Residente como Professor: Uma Iniciação à Docência. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s. l.] v.43, ed. 2, p. 225-230, 2019.

Disponível em https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2rb2018005_3 Acesso em 14 out.

2020

MISSAKA, Herbert; RIBEIRO, VictóriaMaria Brant. A Preceptorial na Formação Médica: O Que Dizem os Trabalhos nos Congressos Brasileiros de Educação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35, julho/setembro 2011.

ROCHA, HuldaCristina; RIBEIRO, Victoria Brant. Curso de Formação Pedagógica para Preceptores do Internato Médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro36(3): 343-350; 2012

SKARE, Thelma.L. Metodologia do Ensino na Preceptorial da Residência Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Curitiba, v. 14, n. 2, p. 116-120, abril/junho 2012. Disponível em: [https://www.crmpr.org.br/uploadAdress/2012 - vol14 - n 2\[3572\].pdf](https://www.crmpr.org.br/uploadAdress/2012 - vol14 - n 2[3572].pdf) Acesso em 08set 2020.