

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

PLANO DE MELHORIAS PARA O ENSINO DOS RESIDENTES DURANTE O
ESTÁGIO DE CLÍNICA MÉDICA NA ENFERMARIA DE CUIDADOS CLÍNICOS
DO HC-UFTM

TACIANA FERNANDES ARAÚJO FERREIRA

UBERABA/MG

2020

TACIANA FERNANDES ARAÚJO FERREIRA

**PLANO DE MELHORIAS PARA O ENSINO DOS RESIDENTES DURANTE O
ESTÁGIO DE CLÍNICA MÉDICA NA ENFERMARIA DE CUIDADOS CLÍNICOS
DO HC-UFTM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoria em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoria em Saúde.

Orientador: Prof. Rafael Rodolfo Tomaz de Lima.

UBERABA/MG

2020

RESUMO

Introdução: Mudanças nas estratégias de ensino-aprendizagem, através de metodologias ativas, são mais efetivas na construção dos saberes. Tais metodologias foram assimiladas na educação médica, sendo necessária a capacitação dos preceptores para a educação dos residentes. **Objetivo:** Implementar melhorias no componente teórico do estágio de Clínica Médica do Programa de Residência Médica em Clínica Médica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria. **Considerações finais:** Novas estratégias de ensino-aprendizagem nas residências médicas resultarão em ganhos para os residentes, preceptores e, em especial, para a sociedade.

Palavras-chave: Educação de pós-graduação em medicina; Preceptoria; Capacitação de professores.

1. INTRODUÇÃO

As mudanças das sociedades modernas levantam discussões relacionadas à formação dos profissionais de saúde. As metodologias de ensino tradicionais, que ainda são aplicadas nos cursos de graduação, favorecem a memorização de conteúdo. Entretanto, não estimulam o desenvolvimento de habilidades, raciocínio clínico e competências necessárias para o adequado exercício profissional (DIAS-LIMA et al., 2019).

A residência médica é um tipo especial de pós-graduação, uma vez que, aliado ao ensino, tem a função assistencial, construindo a chamada aprendizagem em serviço (BOTTI; REGO, 2010). É reconhecida desde 1889, quando foi implantada na Universidade Johns Hopkins por William Halsted. Desde então, a figura do preceptor está presente na educação médica. No Brasil, iniciou-se em 1944 com a residência de ortopedia na Universidade de São Paulo (SKARE, 2012).

O aprendizado dos médicos jovens com os de maior experiência é reconhecido desde os primórdios da civilização. A figura do preceptor é a de um médico com experiência profissional, elevados padrões éticos e morais, responsável por ensinar seus alunos através de atividades práticas e pela inserção dos mesmos no mercado de trabalho (SKARE, 2012). Desse modo, a responsabilidade de preceptores e docentes na formação desses jovens médicos é totalmente diversa dos demais programas, sendo ainda mais relevante discutir como se dá o processo de ensino-aprendizagem nesse contexto (BOTTI; REGO, 2010).

O conceito de aprendizagem significativa foi proposto por Ausube em 1963. Para que ocorra, requer novas metodologias que desenvolvam, de forma ativa e autônoma por parte dos alunos e residentes, a construção de conhecimentos e atitudes (DIAS-LIMA et al., 2019).

A década de 90 marcou grandes mudanças no contexto educacional do Brasil, com alterações curriculares em todas as áreas de ensino, incluindo-se a saúde. Nesse momento aperfeiçoou-se a parceria entre as esferas governamental e universitária para melhorias no cuidado dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), em um conceito ampliado de educação.

Aliado às alterações no conceito educacional, surgiu a necessidade de adequar os métodos de ensino-aprendizagem, passando a estar centrados no sujeito, ou seja, no estudante, estimulando a busca ativa de conhecimento de acordo com as suas necessidades e vivências, resultando em conhecimento mais sólido e perene. O aluno passivo deve, a partir desse momento, integrar o ambiente educacional, estabelecendo-se a abordagem dialógica de ensino, ou seja, abrangendo tanto atributos pessoais, relacionais, sociais e comportamentais,

com a finalidade de formar médicos críticos, humanistas e com capacidade reflexiva e transformadora (COSTA et al., 2016).

Para contemplar essas mudanças, foram incentivadas a adoção de diversas práticas pedagógicas, como método de projetos, aprendizagem baseada em problemas, estudo de casos, sala de aula invertida, portfólios reflexivos, entre outras. Nesse contexto, ocorreu uma mudança no papel do professor, que se tornou um facilitador do processo de aquisição de conhecimento, que ocorre de forma ativa pelo aluno (DIAS-LIMA et al., 2019).

As estratégias ativas de aprendizado proporcionam melhores resultados do que as estratégias baseadas na memorização. Essas são motivadas pelo medo de falhar, envolvem estratégias de memorização com alta demanda de trabalho, enquanto aquelas são motivadas pelo desejo intrínseco de aprender, com táticas que resultam em aquisição contextualizada de conhecimento, individualizada conforme as necessidades e percepções de cada sujeito (SKARE, 2012).

Embora as estratégias de aprendizado sejam determinadas de forma individualizada por cada residente, sofrendo influência das características do mesmo, é necessário um ambiente receptivo para que ocorra, cabendo ao preceptor, não só desenvolver habilidades que permitam e favoreçam seu desenvolvimento, mas também promover um adequado ambiente para tal (SKARE, 2012). Para que ocorra, a relação dialógica professor-aluno deve se dar através de uma via de mão-dupla, necessitando da motivação do discente e da capacitação e motivação do educador (DIAS-LIMA et al., 2019).

A conscientização da alta demanda de trabalho e a sensação de estresse, tão comuns nas residências médicas, estão fortemente vinculadas às maneiras desorganizadas de aprendizado, sendo influenciadas diretamente pela motivação. Estratégias para despertar essa motivação são influenciadas pelo contexto no qual o aprendizado ocorre. Uma vez que os preceptores são escolhidos, em geral, pelos seus méritos profissionais, muitos deles não possuem preparo pedagógico adequado para exercer atividades de ensino, o que pode prejudicar o aproveitamento dos residentes (SKARE, 2012).

Sendo assim, os preceptores devem ser capacitados para exercer essa atividade, inclusive na realização de técnicas de *feedback* durante os processos de supervisão de atividades, avaliação de habilidades e atitudes dos residentes (SKARE, 2012).

2. OBJETIVO

Implementar melhorias no componente teórico do estágio de Clínica Médica do Programa de Residência Médica em Clínica Médica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM).

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de estudo de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O projeto será desenvolvido na enfermaria de Clínica Médica do HC-UFTM. Trata-se de uma enfermaria com 37 leitos, destinada ao tratamento de pacientes com comorbidades clínicas, sendo os leitos distribuídos entre as diversas especialidades, conforme a demanda de casos dos pacientes internados. O HC-UFTM é um hospital universitário sob gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), que conta com 302 leitos, sendo responsável por toda a demanda de alta complexidade da macrorregião do Triângulo Mineiro Sul/MG, com uma população de mais de um milhão de usuários.

O perfil de atendimento é de pacientes com multimorbidades, casos de difícil diagnóstico em investigação, pacientes geriátricos, oncológicos, com indicação de cuidados paliativos oncológicos ou não oncológicos, além de alguns casos de pacientes críticos, transferidos de diversas especialidades, principalmente as cirúrgicas. A média de atendimentos é de 12 pacientes internados por dia, com tempo de permanência prolongado, com cerca de 15 a 20 dias.

O estágio de Clínica Médica tem duração de 30 dias, conta com a preceptoria de dois médicos internistas e um geriatra; dois residentes do primeiro ano e um do segundo ano de Clínica Médica; e quatro alunos do internato do sexto ano de Medicina. Estes profissionais serão o público-alvo do projeto, cuja execução será realizada pela médica Taciana Fernandes Araújo Ferreira, membro da equipe assistencial; Mestre em Ciências da Saúde; e Especialista em Clínica Médica, Reumatologia e Cuidados Paliativos.

3.3 ELEMENTOS DO PP

- FASE 1 - CONSCIENTIZAÇÃO: inicialmente ocorrerá uma pesquisa entre os residentes no intuito de levantar sugestões para melhorias no componente teórico do estágio, por meio de questionário *online*, sem identificação. Em seguida, os resultados dessa pesquisa e as propostas levantadas serão apresentadas aos médicos preceptores do mesmo. Neste momento também serão discutidos os pontos positivos e negativos dos processos ensino-aprendizagem, os conceitos de preceptoria, definidos os papéis do médico preceptor e ajustada a atuação dos profissionais tendo por base os novos conhecimentos adquiridos – prevista para o período de dezembro de 2020.

- FASE 2 - CAPACITAÇÃO: capacitação nos conteúdos de didática, metodologias de ensino-aprendizagem, aprendizagem centrada no indivíduo, metodologias de avaliação etc. Será realizada entre os membros da equipe, através de estudo e discussões semanais – prevista para o período de janeiro e fevereiro de 2021.

- FASE 3 - PROJETO: elaboração do projeto político pedagógico do estágio pelos médicos preceptores – prevista para o período da segunda quinzena de fevereiro de 2021.

- FASE 4 – APLICAÇÃO: aplicação dos conteúdos aprendidos e definidos nas discussões teóricas e avaliações dos médicos residentes no estágio, além do *feedback* entre os profissionais e residentes. Checagem entre os médicos preceptores ao final de cada estágio, identificando melhorias necessárias e ajustando as metodologias – previsto para o período de março a agosto de 2021.

3.4. FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

3.4.1. Fragilidades:

- pouco tempo de discussão teórica dos temas, como clube de revistas, seminários ou outros;
- produção científica reduzida;
- muitos pacientes com prognóstico clínico reservado;
- excesso de pacientes em alguns períodos.

3.4.2. Oportunidades:

- presença de preceptores em tempo integral no estágio;
- integração da residência com o internato;
- discussões diárias à beira-leito em média duas vezes ao dia;
- desenvolvimento da relação médico/paciente/família fortemente encorajada.

3.5. PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Ao final de cada mês serão realizadas rodas de conversa para *feedback* entre os preceptores e residentes. Semestralmente será aplicado questionário de satisfação aos médicos residentes. Ambos os processos terão como objetivo identificar as melhorias necessárias, fornecendo dados para ajustes periódicos das metodologias de ensino-aprendizagem utilizadas e do PPP do estágio.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Novas estratégias de ensino-aprendizagem nas residências médicas são imprescindíveis em conformidade com as dinâmicas do mundo atual. Estratégias com maior protagonismo do educando contribuirão para maior fixação de conteúdos e crescimento profissional e pessoal.

Ademais, contribuirão também para crescimentos dos profissionais responsáveis pelo ensino no estágio, a saber, os médicos preceptores.

Sendo assim, representam ganhos para todos os envolvidos e em especial para a sociedade, que contará com profissionais mais preparados, tanto no âmbito técnico quanto pessoal.

REFERÊNCIAS

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. Processo ensino-aprendizagem na residência médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v.34, n.1, p.132-140, jan./mar. 2010.

COSTA, M. C. G; TONHOM, S. F. R.; FLEUR, L. N. Ensino e Aprendizagem da Prática Profissional: Perspectiva de Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v.40, n.2, p.245-253, abr./jun. 2016.

DIAS-LIMA, A.; SILVA, M. C.; RIBEIRO, L. C. V.; BENDICHO, M. T.; GUEDES, H. T. V.; LEMAIRE, D. C. Avaliação, Ensino e Metodologias Ativas: uma Experiência Vivenciada no Componente Curricular Mecanismos de Agressão e de Defesa, no curso de Medicina da Universidade do Estado da Bahia, Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v.43, n.2, p.216-224, abr./jun. 2019.

SKARE, T. L. Metodologia do ensino na preceptorial da residência médica. **Revista do Médico Residente**, Curitiba, v.4, n.2, p.116-120, abr./jun. 2012.