

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

**USO DA “APRENDIZAGEM BASEADA EM EQUIPES” NA PRECEPTORIA DO
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO**

VALÉRIA CARDOSO ALVES CUNALI

UBERABA/MG

2020

VALÉRIA CARDOSO ALVES CUNALI

**USO DA “APRENDIZAGEM BASEADA EM EQUIPES” NA PRECEPTORIA DO
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO**

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: O preceptor é um dos protagonistas do processo de formação com o desafio de inserir em sua prática atividades de supervisão e orientação de residentes. **Objetivo:** Empregar o uso da metodologia ativa de ensino “Aprendizagem Baseada em Equipes” na preceptoria de médicos residentes.

Metodologia: Trata-se de um projeto de intervenção a ser aplicado na preceptoria dos Programas de Residência em Pediatria, Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. **Considerações finais:** Os residentes terão a chance de serem protagonistas do seu processo de aprendizagem, trabalhar em equipe, dividir tarefas em um ambiente colaborativo e dinâmico.

Palavras-chave: Preceptoria; Aprendizagem Ativa; Residência Médica.

1. INTRODUÇÃO

As residências existem no Brasil desde os anos 1970, sem regulamentação específica. Em 30 de junho de 2005, elas foram instituídas pela Lei Federal n.º 11.129 (BRASIL, 2005). A residência tem papel fundamental na formação profissional, pois possibilita aliar teoria e prática e permite a reflexão crítica sobre a organização dos processos de trabalho em saúde.

Nesse sentido, as residências podem aproximar os saberes e as práticas de todos os agentes envolvidos (residentes, preceptores, docentes e usuários), constituindo-se em um espaço de formação em potencial. O trabalho integrado e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) devem ser norteadores da formação profissional nesse âmbito. Desse modo, os trabalhadores dos serviços de saúde deveriam começar assumir papel de importância na formulação das políticas públicas e na formação em saúde (BARROS, 2010).

Discutir esse paradigma nas formações profissionais se faz necessário em um novo momento da educação para o trabalho na saúde. Nesse novo formato de práticas educativas na saúde, o preceptor passa a ser visto como um dos protagonistas do processo de formação, e tem o desafio de inserir em sua prática atividades de supervisão e orientação de alunos, o que pressupõe conhecimentos distintos dos técnicos aprendidos na graduação (PEDUZZI, 1998).

Os preceptores são responsáveis pela orientação dos residentes nas atividades relativas ao campo e ao núcleo, devendo promover a integração entre os diferentes profissionais em formação, com a equipe de saúde, com a população e com os demais serviços com que estabelecerão relação durante o desenvolvimento da residência (AUTONOMO et al., 2015).

Sendo o preceptor o facilitador e mediador no processo de aprendizagem, se ele não se sente qualificado e estimulado para exercer esta função, o processo pedagógico fica comprometido. O despreparo para trabalhar com grupos, com metodologias ativas e, também, de exercer sua função de profissional da saúde e ainda fornecer suporte educativo adequado aos alunos e residentes é um desafio.

A justificativa para a realização deste trabalho é a evidente dificuldade pedagógica encontrada pela maioria dos preceptores no cotidiano com seus residentes. Há falta de conhecimento sobre práticas de ensino que facilitem o

processo educacional, que integrem teoria e prática, com dinamismo e entusiasmo para os profissionais envolvidos.

Na tentativa de superar tal dificuldade, a proposta é incluir no programa de preceptoria para médicos residentes a técnica de “Aprendizagem Baseada em Equipes” ou *Team-Based Learning*, que é uma metodologia ativa baseada em atividades em grupo, onde os alunos são capazes de resolver problemas mais complexos e as soluções encontradas são melhores do que aquelas produzidas individualmente, favorecendo a comunicação entre os estudantes e entre professor e alunos (HELLER et al., 1992).

2. OBJETIVO

Empregar o uso da metodologia ativa de ensino “Aprendizagem Baseada em Equipes” na preceptoria de médicos residentes.

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

Este plano de preceptoria será desenvolvido no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM). O HC-UFTM atende 27 municípios que compõem a macrorregião Triângulo Sul de Minas Gerais, sendo o único hospital público que oferece atendimento de alta complexidade, distribuindo-se em estruturas operacionais como: Internação Hospitalar, Ambulatorial, Pronto Socorro e Serviços de Diagnóstico e Tratamentos Especializados.

Os setores de atuação dos residentes e preceptores são: Enfermaria Pediátrica, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Ambulatório de Pediatria, Pronto Socorro Infantil e Berçário. O público-alvo são os médicos residentes de Pediatria, residentes de Terapia Intensiva Pediátrica e residentes de Neonatologia, e a equipe executora são os médicos preceptores desses setores.

3.3. ELEMENTOS DO PP

Descrição das ações:

- O preceptor fornecerá as orientações necessárias sobre a prática da metodologia “Aprendizagem Baseada em Equipes” aos demais preceptores;
- Ao início da residência haverá a formação das equipes, baseadas no número de residentes, as quais permanecerão as mesmas até o término do período;
- Cada equipe ficará responsável por atender casos estipulados pelo preceptor, elaborar planos de ações relacionados à admissão, avaliação e tratamento de cada paciente;
- Todas as ações serão supervisionadas e autorizadas pelos preceptores;
- A cada semana haverá uma reunião para discussão de casos, onde cada equipe deverá passar para as demais equipes e preceptores um resumo dos casos atendidos e principais aspectos terapêuticos envolvidos.

Atores envolvidos:

- Médicos preceptores da Enfermaria Pediátrica, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Ambulatório de Pediatria, Pronto Socorro Infantil e Berçário, e médicos residentes dos Programas de Residência em Pediatria, em Terapia Intensiva Pediátrica e em Neonatologia do HC-UFTM.

Estrutura necessária:

- Sala de reuniões do Departamento de Pediatria.

3.4. FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Como fragilidades, apresento a dificuldade de todos os preceptores do setor em trabalhar com a nova metodologia, formar equipes e organizá-las. Vejo como oportunidade a prática com pedagogia ativa que proporcionará maior comunicação entre os profissionais envolvidos, dinamismo, prática colaborativa, somatória de saberes e maior organização da rotina em preceptoria.

3.5. PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Instrumentos e estratégias:

- Em cada reunião para informação sobre os casos atendidos e discussão da terapêutica, os residentes terão a oportunidade de auto avaliar seu desempenho, ouvir seus colegas e receber um *feedback* dos preceptores sobre suas ações. Nesta ocasião todos os atores envolvidos deverão dar sua opinião sobre o processo da metodologia aplicada.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A oportunidade de tornar os ambientes envolvidos mais organizados em relação à prática de preceptoria através da metodologia ativa “Aprendizagem Baseada em Equipes” possibilitará maior fortalecimento do Programa de Residência em Pediatria, em Terapia Intensiva Pediátrica e em Neonatologia do HC-UFTM, aumentando sua procura pelos residentes. Além de propiciar aos preceptores maior engajamento na busca por capacitação profissional e maior interesse em aprimorar suas técnicas de ensino.

Os residentes, por sua vez, terão a chance de serem protagonistas do seu processo de aprendizagem, trabalhar em equipe, desenvolver capacidade de dividir tarefas em um ambiente colaborativo, facilitador e dinâmico, contando sempre com a supervisão e apoio dos preceptores.

REFERÊNCIAS

AUTONOMO, F. R. O. M.; HORTALE, V. A.; SANTOS, G. B.; BOTTI, S. H. O. A. Preceptor na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária – Análise das Publicações Brasileiras. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v.39, n.2, p.316-327, abr./jun. 2015.

BARROS, M. C. N. **Papel do preceptor na residência multiprofissional: experiência do serviço social**. 2010. 43f. Monografia (Especialização em Práticas Pedagógicas para a Educação em Serviços de Saúde). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/32950/000760061.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 28 ago. 2020.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005**. Institui a Residência em Área Profissional de Saúde e cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde CNRMS, 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm>. Acesso em: 28 ago. 2020.

HELLER, P.; KEITH, R.; ANDERSON, E. S. Teaching problem solving through cooperative grouping. **American Journal of Physics**, v.60, n.7, p.627-644, 1992.

PEDUZZI, M. **Equipe multiprofissional de saúde: a interface entre trabalho e interação**. 1998. 254f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1998. Disponível em: <<http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/310392>>. Acesso em: 29 set. 2020.

SALVADOR, A. S.; MEDEIROS, C. S.; CAVALCANTI, P. B.; CARVALHO, R. N. Construindo a Multiprofissionalidade: um Olhar sobre a Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v.15, n.3, p.329-338, 2011.