

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 DA METODOLOGIA ATIVA “PRECEPTORIA MINUTO” PARA
ALUNOS NO SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA DO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS.**

VIRGÍNIA MARIA CASTRO RIBEIRO GUEDES

SALVADOR/BAHIA

2020

VIRGÍNIA MARIA CASTRO RIBEIRO GUEDES

**IMPLANTAÇÃO DA METODOLOGIA ATIVA “PRECEPTORIA MINUTO” PARA
ALUNOS NO SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA DO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS.**

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

Orientadora: Prof.^a. Rita de Cássia Rebouças
Rodrigues

Coorientadora: Prof.^a. Edilene Rodrigues da
Silva.

SALVADOR/BAHIA

2020

RESUMO

Introdução: A utilização da Metodologia Ativa “Preceptoria Minuto” na formação dos profissionais de saúde em atividades de atendimento ambulatorial tem demonstrado eficácia por possuir características dinâmicas, participativas e otimizar o tempo dedicado aos pacientes e alunos. **Objetivo:** Implantar a “Preceptoria Minuto” na aprendizagem dos alunos de Graduação de Medicina e Residentes de Pediatria no Serviço de Pneumologia Pediátrica do Hospital Universitário Professor Edgard Santos. **Metodologia:** Trata-se de Projeto de Intervenção - Plano de Preceptoria. **Considerações Finais:** Metodologia será bastante proveitosa pois otimizará o tempo dispensado nas discussões clínicas, proporcionando aumento na qualidade da assistência e da aprendizagem dos educandos.

Palavras-chave: Metodologia Ativa; Preceptoria Minuto; Educação em Saúde.

1. INTRODUÇÃO

A utilização de Metodologias Ativas (M.A.) na aprendizagem em saúde vem trazendo resultados bastante positivos. Metodologias essas que destacam o diálogo com o aluno, gerando cenários problematizadores para serem discutidos e, como consequência, aumentando sua participação e interesse.

As metodologias ativas na educação, em contraposição à Escola Tradicional, seguem os quatro princípios ou pilares do conhecimento sugeridos pelo Relatório Delors (Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI), elaborado em 1996 e publicado em 1998 (DELORS, 1998). São eles: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser (ACCORSI, 2012). Englobam também os princípios defendidos por Paulo Freire (FREIRE, 2011), os quais enfatizam uma educação em que o aluno é participante ativo, com visão crítica e reflexiva, estimulando o diálogo e a busca de resolução de problemas, a autonomia e gestão do próprio aprender.

A ênfase na Aprendizagem Significativa no processo educacional em saúde, também colabora para que a utilização das M.A. leve ao melhor aproveitamento e motivação aos alunos. A teoria da Aprendizagem Significativa de David Paul Ausubel foi proposta em 1963 e até os dias atuais tem grande influência nas metodologias de ensino (MOREIRA; MASINI, 2006). Essa teoria considera o aluno como o centro do processo e o seu conhecimento prévio interage, de forma significativa, com o novo conhecimento que lhe é apresentado, provocando mudanças em sua estrutura cognitiva (SILVA; SCHIRLO, 2014). Os conceitos a serem ensinados são ligados, incorporados ou relacionados com o conhecimento pré-existente, então esses novos conhecimentos vão ter novos significados agregados a sua estrutura, tornando o aprendizado mais estimulante e duradouro (BUCHWEITZ, 2001).

As vantagens da utilização de M.A. na aprendizagem na área de saúde são inúmeras. Em destaque pode-se citar: aprendizagem centrada no aluno, com autonomia e participação ativa do mesmo na construção do conhecimento; maior aproximação do binômio professor - aluno (CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004); o professor tem papel de facilitador/mediador do processo pedagógico; ênfase na Aprendizagem Significativa; estimulam as atividades em grupo e atuação interdisciplinar (MARIN *et al.*, 2010); promove a aquisição de competências podendo atuar em novas situações e contextos; proporciona aquisição do conhecimento de forma reflexiva e com capacidade crítica (MITRE *et al.*, 2008).

Dentre vários modelos de metodologias ativas aplicadas na área da saúde, têm-se um destaque para a Preceptoria Minuto. Uma metodologia que utiliza muitas características envolventes, dinâmicas e participativas, com otimização do tempo dedicado ao paciente e ao aluno e aumento na eficácia no processo de ensino (CHEMELLO; MANFROI; MACHADO, 2009). Proposta em 1992 por Neher e cols., do Departamento de Medicina de Família da Universidade de Washington como novo modelo de preceptoria em ambulatórios, onde a necessidade de otimização do tempo torna-se mais necessária (NEHER; STEVENS, 2003). Caracteriza-se por ser curta, de fácil aplicação, estimulando o aprendizado do aluno e satisfação do paciente (CHEMELLO; MANFROI; MACHADO, 2009).

Na Preceptoria Minuto são utilizadas cinco “micro habilidades”: 1. Assumir um compromisso: provoque as ideias dos alunos sobre os diagnósticos mais prováveis, as condutas futuras ou o plano de manejo. Isso permite diagnosticar as necessidades dos alunos identificando lacunas no conhecimento. Por exemplo, “Em que diagnóstico você está pensando para esse paciente?” ou “Que tratamento você está considerando para ele?”. 2. Buscar evidências: incentive os alunos a pensar em voz alta. Peça-lhes para explicar e refletir sobre o diagnóstico ou conduta tomada. 3. Ensinar regras gerais: é importante ensinar princípios que sejam generalizáveis, em vez de fornecer diagnósticos ou condutas específicas que o aluno dificilmente se lembrará ou achará úteis no futuro. 4. Reforçar o que foi feito corretamente: identifique comportamentos específicos que foram feitos corretamente e explique por que tais comportamentos foram benéficos ou vantajosos. Comentários gerais como “ótimo trabalho” ou “bom trabalho” não são construtivos porque não destacam comportamentos que o aluno pode reproduzir conscientemente. 5. Corrigir os erros: é sempre útil começar solicitando aos alunos para autoavaliarem suas apresentações dos casos. Os comentários devem ser específicos e a ênfase deve ser colocada em como corrigir os erros, para que possam ser evitados no futuro (NEUMANN *et al.*, 2019, p.30).

As duas últimas habilidades são conhecidas como FEEDBACK, avaliação que deve ser aplicada logo após a discussão de forma dialógica, afetiva, objetiva, específica, clara, respeitosa, oportuna e reservada. (BORGES *et al.*, 2014).

Diante do grande embasamento da eficácia da aprendizagem ao se incorporar o uso das metodologias ativas na formação de profissionais na área da saúde, propomos elaborar um Plano de Preceptoria através de um Projeto de Intervenção, cujo objetivo é implantar a metodologia Preceptoria Minuto na aprendizagem dos alunos da Graduação de Medicina da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e Residentes de Pediatria do Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos (HUPES)/EBSERH/UFBA no Serviço de Pneumologia Pediátrica do referido complexo. As características do modelo pedagógico tratado, “Preceptoria Minuto”, especificamente idealizado para o atendimento em ambulatórios (assim como o nosso Serviço), contempla a otimização do tempo disponibilizado para assistência a pacientes em

consultas, orientações pedagógicas e discussões clínicas, além de utilizar um FEEDBACK positivo como avaliação imediata. Portanto, trará grande melhoria na qualidade da assistência prestada pelo Serviço e do aprendizado dos alunos.

2. OBJETIVOS

Implantar a metodologia Preceptoria Minuto na aprendizagem dos alunos da Graduação de Medicina da UFBA e Residentes de Pediatria no Serviço de Pneumologia Pediátrica do Complexo HUPES/EBSERH/UFBA.

3. METODOLOGIA

3.1. TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um Projeto de Intervenção tipo Plano de Preceptoria.

3.2. CENÁRIO

O Projeto de Intervenção proposto será implantado no Serviço de Pneumologia Pediátrica pertencente ao Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos (HUPES)/EBSERH/UFBA em Salvador, Bahia.

O Complexo HUPES é um órgão público integrado à UFBA e filiado a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Trata-se de uma unidade hospitalar, ambulatorial assistencial e de ensino (nível técnico ou superior, graduação e pós-graduação com cursos *lato sensu*, incluindo os programas de Residência Médica e Multiprofissional, e cursos *stricto sensu*), de grande porte, referência em média e alta complexidade no Estado da Bahia e integrante do Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente é formada pela integração de três unidades: o Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES) que possui 295 leitos de adulto (clínicos, cirúrgicos, UTI e hospital dia); o Centro Pediátrico Professor Hosannah de Oliveira (CPPHO) que possui 57 leitos pediátricos (clínicos, cirúrgicos e UTI) e o Ambulatório Professor Francisco Magalhães Neto (AMN) (HUPES, Site/Internet). No AMN, está situado o Ambulatório de Especialidades Pediátricas (3º andar) incluindo o Serviço de Pneumologia Pediátrica. O serviço realiza atendimento ambulatorial na especialidade de Pneumologia Pediátrica em três dias no turno matutino (segunda, quarta e sexta-feira) com uma média de 40

consultas por semana. Também contempla assistência especializada aos pacientes pediátricos internados no C- HUPES e possui Residência de Pneumologia Pediátrica.

PÚBLICO-ALVO

Estudantes de Graduação da Faculdade de Medicina da UFBA (Internato I - 9º e 10º semestre) e estudantes de Pós-Graduação - Residência Médica em Pediatria do Complexo HUPES. Os grupos de estudantes fazem rodízio mensal no Ambulatório de Pneumologia Pediátrica do Complexo HUPES com média semestral de 60 graduandos e 24 pós-graduandos.

EQUIPE EXECUTORA

A equipe que fará parte da execução do plano de preceptoria é formada por duas Docentes do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina – UFBA e duas médicas assistentes preceptoras vinculadas à EBSEH/ HUPES (concluintes do Curso de Especialização de Preceptoria em Saúde).

3.3. ELEMENTOS DO PP

Para implantação do presente projeto de intervenção serão realizadas ações divididas nas seguintes etapas:

a) Exposição em forma de aula da M.A. Preceptoria Minuto (descrição da metodologia, detalhamento das 5 habilidades propostas, vantagens e desvantagens) à equipe do Serviço de Pneumologia Pediátrica, à coordenadora do Internato I do Departamento de Pediatria da FAMED/UFBA e à supervisora do Programa de Residência em Pediatria do Complexo HUPES. Será ministrada pelas médicas Virgínia Ribeiro Guedes e Tatiane Anunciação no Auditório do CPPHO/HUPES na última semana do ano letivo (planejamento), com duração de 1 hora e 30 minutos (1 hora para aula expositiva e 30 minutos para discussão da aplicabilidade no serviço).

O método pedagógico “Preceptoria Minuto” será utilizado na apresentação e discussão de cada caso clínico usando as 5 micro habilidades:

1-Assumir o compromisso- O primeiro passo é entender como o estudante interpreta o caso fazendo perguntas diretas como: O que você acha que está acontecendo com o paciente? Qual a sua ideia sobre a conduta a ser tomada?

2- Buscar evidências – Questionar sobre quais motivos o levaram a deferir tal diagnóstico ou conduta. Permitir que o aluno expresse seus conhecimentos e a sua aplicação no caso.

3- Ensinar regras gerais- Iniciar a orientação com conhecimentos gerais e progredir para os mais complexos. Evitar excesso de detalhes.

4- Reforçar o que foi feito corretamente – Feedback (avaliação) positivo e imediato sempre enfatizando o que foi feito correto na apresentação do caso ou na conduta. Aumenta a autoconfiança do aluno e estimula a busca de novos conhecimentos.

5- Corrigir os erros- Tem como objetivo evitar a repetição dos erros. Deve-se iniciar solicitando aos alunos para autoavaliarem suas apresentações de casos. A abordagem de correção deve ser agradável, respeitosa e sempre estimulando a discussão aberta. Exemplo: “Na próxima vez que isso acontecer, tente ou considere...”.

b) No primeiro encontro com os estudantes, que acontece mensalmente, serão apresentados:

- M.A. Preceptoria Minuto - exposição sucinta do método com detalhamento das 5 habilidades propostas, vantagens, desvantagens e como a metodologia será aplicada nas discussões dos casos. Será apresentada pelas médicas Virgínia Ribeiro Guedes e Tatiane Anunciação na sala de reunião do Serviço de Pneumologia Pediátrica.

- As competências que deverão adquirir durante estágio (Semiologia do Aparelho Respiratório; Manejo das doenças respiratórias mais prevalentes na infância e diagnóstico diferencial; orientação de controle ambiental, uso dos dispositivos inalatórios).

- Material e fonte de estudo/pesquisa.

- Método de avaliação através de Feedback imediato em cada encontro (habilidades 4 e 5 do método “Preceptoria Minuto”) e com Portfólio baseado em competências adquiridas já instituído previamente pelo Programa de Residência e pelo Departamento de Pediatria da FAMED/UFBA.

c) Os próximos encontros serão realizados no Serviço de Pneumologia Pediátrica, 2 ou 3 vezes na semana, para atividade prática de assistência ambulatorial com discussão de casos com os preceptores utilizando o método proposto.

d) Reunião mensal com equipe executora do projeto de intervenção, avaliando os pontos fortes e fracos com ajustes e correções pertinentes.

3.4. FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

FRAGILIDADES

As fragilidades são o período curto do estágio em forma de rodízio (somente 1 mês) dos estudantes de Medicina da UFBA e Residentes de Pediatria no Serviço de Pneumologia Pediátrica-HUPES/ UFBA e pouca interação assistência/academia.

OPORTUNIDADES

As médicas assistentes do serviço encontram-se em conclusão do Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde com conhecimento das inúmeras vantagens da aplicação das M.A. na educação em saúde. Consequentemente, existe muito interesse na aplicação nas atividades práticas de ensino no Ambulatório de Pneumologia Pediátrica. Além de que o uso de um método de aprendizagem que otimize o tempo dispensado para as discussões clínicas, contemple um FEEDBACK positivo a cada encontro, irá aumentar a qualidade tanto na assistência quanto na aprendizagem.

3.5. PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A cada mês será aplicado aos estudantes um questionário para avaliação de pontos fortes e pontos fracos da utilização da Preceptoría Minuto como método de aprendizagem no Ambulatório de Pneumologia Pediátrica. Também mensalmente, será realizada avaliação com equipe executora com sugestões de possíveis ajustes e correções.

Com base nesses dados, elaboraremos relatório semestral que será apresentado à equipe executora, à coordenação do Internato I do Departamento de Pediatria da FAMED/UFBA e à supervisão do Programa de Residência em Pediatria do Complexo HUPES.

Tal relatório será a base para avaliar e mensurar se os objetivos desse projeto de intervenção estão sendo alcançados. Bem como, avaliar a aceitação dos docentes e do público-alvo (Estudantes de Graduação da Faculdade de Medicina da UFBA - Internato I- 9º e 10º semestre e estudantes de Pós-Graduação- Residência Médica em Pediatria do Complexo HUPES) à cerca na implantação da Metodologia Ativa Preceptoría Minuto no referido serviço.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implantação da M.A. Preceptoria Minuto durante a aprendizagem dos alunos da Graduação de Medicina da UFBA e Residentes de Pediatria no Serviço de Pneumologia Pediátrica do Complexo HUPES/EBSERH/UFBA trará grandes benefícios já que trata-se de método de aprendizado em que o aluno tem participação ativa e dinâmica com autonomia na construção do conhecimento, estimulando a Aprendizagem Significativa, com otimização do tempo dedicado ao paciente e ao aluno, aumentando a eficácia no processo de ensino além de realizar uma avaliação com FEEDBACK construtivo e imediato.

Entretanto, alguns fatores podem limitar ou dificultar a implantação do Projeto de Preceptoria como a pouca interação do setor de assistência com o Departamento de Pediatria/ UFBA e o curto período (1 mês) que os estudantes permanecem no serviço. Esse período muito curto prejudica o aprendizado pois, quando os estudantes começam a ter experiência com a rotina do serviço e metodologia aplicada, já está próximo ao término do período do rodízio. Já se encontra em discussão no Departamento de Pediatria da FAMED/UFBA a possível ampliação desse período para 6 ou 8 semanas.

Como o Serviço de Pneumologia Pediátrica presta assistência ambulatorial especializada a muitos pacientes associado à orientação para graduandos e pós-graduandos, será útil o uso do método pois otimizará o tempo dispensado para as discussões clínicas além de aumentar a qualidade, tanto na assistência, quanto na aprendizagem dos educandos.

REFERÊNCIAS

- ACCORSI, F. A. Os princípios do relatório Jacques Delors na Revista Nova Escola. **Revista Travessias**, v.6, n.3, p.1-14, 2012.
- BORGES, M. C. *et al.* Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. **Medicina Ribeirão**, Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p. 324-331, 2014.
- BUCHWEITZ B. Aprendizagem significativa: ideias de estudantes concluintes do ensino superior. **Revista Investigações em Ensino de Ciências (IENCI)**, v.6, n.2, p.133-141, 2001.
- CHEMELLO D., MANFROI W.C., MACHADO C.L.B. O papel do preceptor no ensino médico e o modelo Preceptorial em um minuto. **Rev. Bras. Ed. Med.**, v.33, n.4, p.664-669, 2009.
- CYRINO E.G., TORALLES-PEREIRA M.L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cad. Saúde Pública**, v.20, n.3, p.780-788, 2004.
- DELORS, J. Educação: um tesouro a descobrir. **Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI**. São Paulo, Cortez, 1998.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 37. Ed., São Paulo: Paz e Terra, 2011.
- HUPES - Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos/ UFBA/ EBSEH (Site/ Internet). Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/web/hupes-ufba>>. Acesso em: 17 ago.2020.
- MARIN M.J.S. *et al.* Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. **Rev. Bras. Educ. Médica**, v.34, n.1, Rio de Janeiro, 2010.
- MITRE, S. M. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 2, p. 2133-2144, 2008.
- MOREIRA, M. A.; MASINI, E. F. S. **Aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel**. São Paulo: Centauro, 2006.
- NEHER, J. O.; STEVENS, N. G. The one-minute preceptor: shaping the teaching conversation. **Family Medicine-Kansas City**, v. 35, n. 6, p. 391-393, 2003.
- NEUMANN C.R *et al.* Preceptorial estruturada (SNAPPS, preceptor minuto). **Avaliação de competências no internato: atividades profissionais confiabilizadoras essenciais para a prática médica**. Porto Alegre: UFRGS, 2019, p.28-32.
- SILVA, S. de C. R. da; SCHIRLO, A. C. Teoria da aprendizagem significativa de Ausubel: reflexões para o ensino de física ante a nova realidade social. **Imagens da Educação**, v. 4, n. 1, p. 36-42, 2014.