

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

MARIANA MONTEIRO PALITOT

**IMPLEMENTAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA ATIVIDADE DE
PRECEPTORES INSERIDOS NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NA FARMÁCIA AMBULATORIAL DE
UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA-GO.**

GOIÂNIA/GO

2020

MARIANA MONTEIRO PALITOT

**IMPLEMENTAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA ATIVIDADE DE
PRECEPTORES INSERIDOS NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NA FARMÁCIA AMBULATORIAL DE
UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA-GO.**

**Trabalho de conclusão apresentado ao
Curso de Especialização em
Preceptoria em Saúde, como requisito
parcial da disciplina de Plano de
preceptoria II.**

**Orientadora: Prof^ª. Angela Cristina
Freire Diógenes Rêgo**

**Co-orientadora: Prof^ª Dr^ª Nadja
Vanessa de Almeida Ferraz.**

GOIÂNIA/GO

2020

RESUMO

Introdução: A preceptoria em saúde é uma prática pedagógica que ocorre no ambiente de trabalho e formação profissional, no momento do exercício clínico, conduzida por profissionais da assistência. **Objetivo:** Implementar metodologias ativas no processo de ensino e aprendizagem, orientar e auxiliar minimamente a atividade de preceptoria melhorando a qualidade da assistência prestada por preceptores aos residentes/estagiários. **Metodologia:** O plano de preceptoria com foco na problematização é um benefício necessário para uma atuação mais alinhada com os objetivos do curso. **Considerações finais:** São inúmeras dificuldades encontradas no campo de prática por ambos os atores, o que torna relevante uma intervenção como um plano de preceptoria.

Palavras-chave: Preceptoria. Ensino-aprendizagem em saúde. Educação superior.

1. INTRODUÇÃO

A formação acadêmica mais inserida nos cenários de prática no sistema único de saúde (SUS) pareceu se intensificar após o estabelecimento das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Elas previam competências compartilhadas, colaborativas e específicas para cada categoria profissional com ênfase no trabalho em equipe e na atuação no SUS (JUNQUEIRA; OLIVER, 2020).

A preceptoria em saúde é uma prática pedagógica que ocorre no ambiente de trabalho e formação profissional, no momento do exercício clínico, conduzida por profissionais da assistência, com cargo de professor ou não, com o objetivo de construir e transmitir conhecimentos relativos a cada área de atuação, bem como auxiliar na formação ética e moral dos alunos, internos e residentes, estimulando-os a atuar no processo saúde-doença-cuidado, em seus diferentes níveis de atenção, com responsabilidade social e compromisso com a cidadania (ROCHA; RIBEIRO, 2012).

Para o futuro profissional a preceptoria constitui uma importante atividade, facilitando a sua transição entre aluno de curso de pós-graduação e de sua prática profissional. Portanto, a função do preceptor deve ser ressaltada e os seus atributos devem ser motivo de discussão e de reflexão no sentido de atender às necessidades e anseios dos Internos e Residentes (SILVA, SOUZA; KOCH, 2008).

O preceptor deverá integrar conceitos e valores da escola e do trabalho ao ensinar, aconselhar, inspirar no desenvolvimento dos futuros profissionais, servindo-lhes como exemplo e referencial para a futura vida profissional e formação ética. As preceptorias, assim como o preceptor, inserem-se num contexto de compromisso ético e político, responsabilidade e vínculo. A preceptoria exige qualificação pedagógica, tanto nos

aspectos teóricos quanto práticos. Nesse sentido, o preceptor é um facilitador e mediador no processo de aprendizagem e produção de saberes no mundo do trabalho. Nessa perspectiva, assume papel fundamental, levando os estudantes a problematizarem a realidade, refletirem sobre as soluções e agirem para responder as questões do cotidiano do ensino/serviço (LIMA; ROZENDO, 2015).

Alguns autores destacam problemas ligados à relação entre preceptoria e ensino nas unidades de saúde: a maioria dos preceptores não recebe a capacitação pedagógica necessária para a formação do discente, sobretudo quanto aos processos de ensino/aprendizagem. A sua prática pedagógica reproduz, muitas vezes, aquela de seus antigos professores, pautada em um modelo pedagógico tradicional de transmissão vertical de conhecimentos. Os preceptores pertencem à outra organização, com normas próprias e cobranças de desempenho profissional, o que, às vezes, torna-se conflitante com as necessidades de aprendizado dos alunos. (MISSAKA; RIBEIRO, 2011; JESUS; RIBEIRO, 2012).

As Metodologias são grandes diretrizes que orientam os processos de ensino e aprendizagem e que se concretizam em estratégias, abordagens e técnicas concretas, específicas, diferenciadas. Alguns componentes são fundamentais para o sucesso da aprendizagem: a criação de desafios, atividades, jogos que realmente trazem as competências necessárias para cada etapa, que solicitam informações pertinentes, que oferecem recompensas estimulantes, que combinam percursos pessoais com participação significativa em grupos, que se inserem em plataformas adaptativas, que reconhecem cada aluno e ao mesmo tempo aprendem com a interação, tudo isso utilizando as tecnologias adequadas (MORAN, 2018).

Durante o processo de ensino e aprendizagem vivenciamos na rotina da farmácia ambulatorial problemas inerentes aos conhecimentos metodológicos, que não facilitam a interação entre aluno/preceptor, além da dificuldade de padronização pedagógica na conduta dos preceptores.

A falta de conhecimento sobre metodologias ativas dificulta a atuação dos preceptores e diante do exposto é perceptível a necessidade da implementação de novas rotinas, inserindo metodologias ativas a fim de auxiliar o desempenho dos preceptores no local de prática, visando melhorar o processo de ensino e aprendizagem dentro da Farmácia Ambulatorial. Com a implementação de novas rotinas no processo de ensino os alunos poderão ser melhores assistidos pelos preceptores e dentro dessa proposta podemos destacar a utilização de um plano de preceptoria com conteúdo atualizado para

auxiliar na conduta desses profissionais no ambiente de prática. Com a otimização do tempo e seguindo o plano de preceptoria visamos melhorar a qualidade do ensino.

2. OBJETIVO

Implementar metodologias ativas através de um plano de preceptoria que auxiliem na atuação de preceptores inseridos no programa de residência multiprofissional em saúde na Farmácia Ambulatorial de um Hospital Universitário do Município de Goiânia-GO.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás é um hospital terciário de ensino superior com aproximadamente 256 leitos, dividido em diversas unidades de hospitalização como clínica médica, clínica cirúrgica, ortopedia, clínica de doenças tropicais, pediatria, unidade de terapia intensiva, pronto-socorro adulto e infantil, além de serviços de hemodiálise, hospital-dia e consultas em ambulatórios. O setor de Farmácia hospitalar compreende parte assistencial que é dividida em Unidade de Abastecimento Farmacêutico e Unidade de Farmácia Clínica.

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde foi implantada no Hospital das Clínicas em março de 2010, nas áreas de Serviço Social, Enfermagem, Fonoaudiologia, Odontologia, Psicologia, Nutrição, Fisioterapia, Farmácia e Biomedicina. O programa é realizado - seguindo as regulamentações nacionais do Ministério da Educação na forma de educação em serviço, com a duração de 24 meses, ou 5.760 horas de duração, sendo majoritariamente realizado dentro do hospital, além de envolver unidades de saúde da rede SUS, vinculadas ao município e estado.

Os residentes são integrados à dinâmica do serviço, propiciando uma imersão de experiência local, em que 80% da carga horária é cumprida na prática e 20% corresponde à carga-horária teórica, com aulas e discussões sobre a política de sistema de saúde e saúde coletiva, temas relacionados a área de concentração que o residente sairá especialista e o eixo específico relacionado à profissão do mesmo (NEVES; GONÇALVES; FAVARO, 2017).

Também como parte integrante do Setor de Farmácia, tem-se a dispensação de medicamentos em regime ambulatorial a pacientes cadastrados nos programas de medicamentos de alta complexidade e estratégicos do Governo Federal, tais como: Tuberculose, Hanseníase, HIV/AIDS, Endemias Focais, Influenza H1N1, Chagas, Oncologia e Hematologia. Atualmente são atendidos aproximadamente 1200 pacientes/mês na farmácia ambulatorial, local onde se realizará o projeto de intervenção.

A farmácia ambulatorial possui serviço clínico farmacêutico voltado para a assistência direta ao paciente com atendimento individualizado para cada necessidade. O consultório farmacêutico proporciona ao paciente um local seguro e com a privacidade adequada para a dispensação dos medicamentos e o acompanhamento do tratamento, proporcionando benefícios como: melhor a adesão ao tratamento, informações sobre o processo de uso do medicamento e educação em saúde, dentre outros.

Os colaboradores lotados na farmácia ambulatorial consistem em três farmacêuticos, dois técnicos de farmácia, um residente/estagiário. O público-alvo do projeto de intervenção são os farmacêuticos e técnicos de farmácia a fim de capacitá-los para exercer a função de forma concisa e alinhada. A equipe executora seriam os farmacêuticos lotados na unidade.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

A implementação do plano de preceptoria consiste na adequação da conduta dos preceptores alinhada a proposta do plano de preceptoria com inserção de metodologias ativas podendo ser atualizado posteriormente conforme necessidade. Existe a estrutura necessária que consiste em consultórios com mesas e cadeira adequadas a necessidade do paciente, preceptores e estudantes. Dentro dessa realidade será utilizada a problematização como metodologia ativa.

A problematização como método ativo de ensino-aprendizagem possibilita a construção do conhecimento a partir dos problemas da realidade. O objetivo de construir conhecimentos a partir da realidade vivida pelos estudantes durante o processo de trabalho faz com que tal método favoreça o desenvolvimento de competência profissional e nesse contexto o preceptor é o principal responsável.

A apresentação do plano aos preceptores será em forma de capacitação visando aprimorar os conhecimentos adquiridos, sendo assim as intervenções propostas serão implantadas de forma gradativa. Revisões periódicas do plano serão realizadas para atualizações e alinhamentos conforme a necessidade e vivência dos preceptores/alunos.

Ação	<p>Implementar problematização como metodologia ativa</p> <p>Etapas:</p> <p>1) observação da realidade – é a realização pelos estudantes da tarefa social e concreta, com base em um tema ou unidade de estudo; 2) pontos-chave – os estudantes são levados a refletir primeiramente sobre as possíveis causas da existência do problema em estudo; teorização – estudo, 3) investigação propriamente dita (os estudantes se organizam tecnicamente para buscar as informações de que necessitam sobre o problema onde quer que eles se encontrem, dentro de cada ponto-chave já definido); 4) hipóteses de solução – todo o estudo realizado deverá fornecer elementos para os estudantes, crítica e criativamente, elaborarem as possíveis soluções; 5) aplicação à realidade – são discutidas e encaminhadas à equipe de saúde as estratégias de intervenção.</p>
Atores envolvidos	Farmacêuticos/preceptores e residentes/estagiários
Período de execução	3 meses
Objetivo	Otimizar o ensino e aprendizagem
Recursos necessários	Consultório com mesa, cadeira e computador

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Pode-se destacar como fragilidade a dificuldade em conciliar o ensino com o serviço assistencial, devido a uma carga horária insuficiente, falta de planejamento e capacitação adequada dos profissionais.

Como oportunidade destaca-se a estrutura favorável, profissionais a disposição, serviço especializado e a privacidade necessária ao atendimento dos pacientes. Portanto a capacitação dos profissionais/preceptores se torna indispensável com a apresentação de um plano de preceptoria para auxílio destes no processo de ensino e aprendizagem.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A estratégia de avaliação do processo de implantação do plano de preceptoria será gradativa. Em um primeiro momento será realizada uma avaliação formal escrita descrevendo os principais pontos de conflitos na visão do residente/estagiário. Será uma avaliação mensal com posterior discussão entre os preceptores identificando as falhas para posterior ajuste. Esta avaliação contemplará os aspectos estruturais, organizacionais e intelectuais do plano de preceptoria.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação de metodologias ativas no cenário de prática por preceptores depende da transformação do conceito tradicional de aprendizado, no qual o docente é responsável pela exposição da matéria enquanto os estudantes prestam atenção e fazem anotações. Para que as metodologias ativas alcancem potencialmente seus objetivos elas não devem ser consideradas de modo isolado. Precisa-se desenvolver pedagogicamente uma estratégia e um planejamento para realizar uma mudança coerente com o contexto educacional da instituição.

Quando os estudantes são responsáveis pela construção do seu conhecimento, o modelo de ensino contribui para que o aluno desenvolva sua autonomia. Além disso, a proatividade é aperfeiçoada, assim como a capacidade de lidar com problemas e situações reais. Nessa perspectiva trabalhar com a problematização traz benefícios no processo de ensino e aprendizagem e o plano de preceptoria tem por objetivo auxiliar os preceptores na jornada com residentes/estagiários.

A dificuldade em conciliar o serviço assistencial com a preceptoria se torna relevante no processo de ensino e aprendizagem, visto que a alta demanda de pacientes em curto espaço de tempo pode ser empecilho para o desenvolvimento do plano de preceptoria com uso da problematização. Ao introduzir a problematização todos têm

inúmeras possibilidades de aprender. Contudo, mais do que adotar instrumentos tecnológicos como as metodologias ativas, é preciso que os preceptores auxiliem os residentes/estagiários na construção do pensamento crítico, da criatividade, participação e colaboração. Sendo assim, o aprendizado tem muito a ganhar de uma aliança com as metodologias ativas.

REFERÊNCIAS

- JUNQUEIRA, Simone Rennó; OLIVER, Fatima Correa. A preceptoria em saúde em diferentes cenários de prática. **Revista Docência do Ensino Superior**, v. 10, p. 1-20, 2020.
- ROCHA, Hulda Cristina; RIBEIRO, Victoria Brant. Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 3, p. 343-350, 2012.
- SILVA, G. C. C.; SOUZA, E. G.; KOCH, H. A. Atributos de preceptores de programas de residência médica [resumo]. **Anais 46o Congresso Brasileiro de Educação Médica**, p. 18-21, 2008.
- LIMA, Patrícia Acioli de Barros; ROZENDO, Célia Alves. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, p. 779-791, 2015.
- MISSAKA, Herbert; RIBEIRO, Victoria Maria Brant. A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos Brasileiros de educação médica 2007-2009. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, n. 3, p. 303-310, 2011.
- JESUS, Josyane Cardoso Maciel de; RIBEIRO, Victoria Maria Brant. Uma avaliação do processo de formação pedagógica de preceptores do internato médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 2, p. 153-161, 2012.
- CHIOFI, Luiz Carlos; OLIVEIRA, Marta Regina Furlan de. O uso das tecnologias educacionais como ferramenta didática no processo de ensino e aprendizagem. Londrina, **UEL**, 2014.
- XAVIER, Laudicéia Noronha et al. Analisando as metodologias ativas na formação dos profissionais de saúde: uma revisão integrativa. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 13, n. 1, 2014.
- MORAN, José. Metodologias ativas para uma aprendizagem mais profunda. Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática. **Porto Alegre: Penso**, p. 02-25, 2018.