

**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**

**A ADOÇÃO DE METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO NA RESIDÊNCIA DE  
CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA  
PEDROSSIAN**

**PATRÍCIA DE FÁTIMA ZANATA GONÇALVES FELTRIN**

**CAMPO GRANDE/MS  
2020**

**PATRÍCIA DE FÁTIMA ZANATA GONÇALVES FELTRIN**

**A ADOÇÃO DE METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO NA RESIDÊNCIA DE  
CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA  
PEDROSSIAN**

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.

Orientador: Prof. José Felipe Costa da  
Silva

**CAMPO GRANDE/MS  
2020**

## RESUMO

**Introdução:** A Lei Orgânica (Lei 8.080/1990) criou um processo de transformação na formação que envolve a integração ensino-serviço. **Objetivo:** Aprimorar seu exercício na residência de clínica médica do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, com adoção de uma metodologia ativa de ensino, a fim de auxiliar o papel do preceptor como mediador do processo ensino-aprendizagem. **Metodologia:** A metodologia consiste na criação de uma ficha para preenchimento do preceptor de acordo com a metodologia “Preceptor em um minuto” a ser utilizada durante a visita a beira-leito. **Considerações finais:** Como resultado, o aperfeiçoamento do preceptor e residente, tanto na prática clínica quanto no ensino e aprendizagem.

Palavras-chave: Lei Orgânica. Preceptor. Metodologia ativa.

## 1. INTRODUÇÃO

A Legislação Brasileira, por meio da Lei 8.080/1990, preconiza o papel ordenador do Sistema Único de Saúde (SUS) na formação de recursos humanos para a saúde (BRASIL, 1990). Preocupado com a consolidação das ações do trabalho multiprofissional e interdisciplinar, e visando aproximar a graduação das necessidades da atenção básica, o Ministério da Educação (MEC) e o Ministério da Saúde (MS) vêm construindo políticas públicas para efetivar mudanças na formação dos profissionais de saúde (LIMA; ROZENDO, 2015).

A portaria Interministerial número 2118 de 2005 viabiliza a articulação entre ambos os ministérios, estabelecendo a cooperação técnica e científica para a formação e o desenvolvimento dos profissionais para o SUS, com integração entre as instituições de ensino e os serviços de saúde, para promover a integração ensino-serviço. Tal processo culmina na atribuição de ensino ao profissional de saúde em um mesmo momento do exercício de sua profissão, surgindo, com papel fundamental neste processo, o preceptor - o mediador do processo ensino-aprendizagem (LIMA; ROZENDO, 2015).

Apesar de parecer simples e prático, a aplicação do exercício da preceptoria, requer o conhecimento do conceito da educação permanente, cujo desafio é de estimular o desenvolvimento da consciência nos profissionais sobre o seu contexto,

pela sua responsabilidade em seu processo permanente de capacitação (RICALDONI; SENA, 2006).

Diante disso, fica evidente a necessidade de extensão dos conhecimentos pelo preceptor, de forma prática, não só pelo aperfeiçoamento técnico para o ensino, mas primeiramente pelo entendimento do processo, da necessidade de inserir na prática profissional atividades distintas daquelas que eram rotina, com o olhar integral à saúde e o conhecimento e a valorização do SUS na participação do processo formativo (MACHADO *et al*, 2007).

Partindo deste contexto, surge a elaboração do plano de preceptoria a ser apresentado, cuja teorização se baseia na adoção de uma mesma metodologia ativa de ensino junto aos alunos, a fim de colocar em prática a pedagogia libertadora freireana: problematizadora e conscientizadora, para educação dos educadores, facilitando o exercício da preceptoria, já que diferentemente da educação bancária tradicional, o preceptor deixa de ocupar o papel do ser sabedor de todas as perguntas e passa a ocupar o papel de intermediador entre ensino e aprendizagem (SIMON *et al*, 2014).

Com isso, poderemos contribuir com a formação do profissional da saúde, ao despertar visão crítica-reflexiva, permitindo incluir a integralidade do cuidado, as relações interpessoais e o aspecto humanístico do processo, fugindo da passividade na aquisição do conhecimento, para o processo facilitador da construção do próprio conhecimento pelo indivíduo em formação (MACHADO *et al*, 2007; SIMON *et al*, 2014).

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Adoção de uma metodologia ativa de ensino por parte dos preceptores da residência de clínica médica do hospital universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP).

## 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Assegurar a aplicação de uma metodologia ativa de ensino aos residentes da clínica médica, facilitando o exercício da preceptoria;

Facilitar o processo ensino-aprendizagem, despertando continuamente no aluno e no preceptor a busca pelo saber;

Tornar evidente a importância do atendimento integral na saúde, em detrimento do modelo assistencial;

## 3. METODOLOGIA

### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Será um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria.

### 3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

Realizado na enfermaria da Clínica Médica do HUMAP – Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, composta de aproximadamente 30 leitos compostos de pacientes internados a outras especialidades clínicas. Tem como público-alvo, preceptores médicos vinculados à residência de clínica médica do HUMAP.

### 3.3 ELEMENTOS DO PP

Inicialmente será realizada uma reunião com todos os preceptores visitantes da clínica médica, incluindo a médica responsável pela referida residência de clínica médica, do HUMAP. Nesta reunião será entregue um questionário para que todos os presentes respondam. Tal questionário será composto pelas seguintes questões:

1. Hoje, como preceptor, qual a metodologia ativa de ensino usada junto aos residentes, durante sua visita hospitalar?
2. O que você responde aos residentes quando questionado por algum assunto do qual você não saiba a resposta?
3. Qual a metodologia de ensino usada durante sua formação médica?
4. Você já realizou algum curso de capacitação para exercício de sua preceptoria?

Após a realização das respectivas respostas, cada preceptor terá oportunidade de falar sobre cada resposta e em seguida, será levantada a ideia da adoção de uma metodologia ativa de ensino a ser exercida por todos, durante as visitas com os residentes da clínica médica.

A metodologia sugerida será Preceptoria em um Minuto, já que se trata de abordagem curta e fácil de aprendizagem. O método envolve interação entre residente e preceptor por meio da elaboração de cinco etapas fundamentais em forma de questionamentos: comprometimento com o caso; busca de evidências concretas; ensine regras gerais; reforce o que está correto; corrija os potenciais erros.

#### Comprometimento com o caso

Após um estudante apresentar um caso, questionamentos amplos (perguntas abertas) permitem ao estudante mostrar sua interpretação do caso, ao mesmo tempo em que o incentiva a discutir sobre os principais aspectos do mesmo.

#### Busca de evidências concretas

O passo seguinte a ser dado pelo preceptor, antes mesmo de expressar sua opinião, é questionar ao aluno os motivos que o levam a definir tal diagnóstico ou conduta, permitindo que o estudante expresse seus conhecimentos vigentes sobre determinada doença, bem como seu grau de entendimento sobre ela. Ao mesmo tempo, o preceptor identifica o enfoque que poderá dar ao caso, segundo a perspectiva de ensino.

#### Transmita regras de ensinamento gerais

O melhor caminho ao bom preceptor é iniciar com conhecimentos básicos e progredir com assuntos mais complexos, à medida que as habilidades dos alunos também aumentam. Com isso, o desafio para a pesquisa e o acréscimo de conhecimento também se desenvolvem, e o ensino pode continuar até mesmo sem o contato direto com o preceptor.

#### Enfatize o que está correto

O preceptor deve enfatizar o que foi feito de correto na apresentação do caso ou na conduta, aplicando o *feedback* positivo.

Corrija o que está incorreto

A correção dos erros é um processo fundamental para o processo de aprendizado. Isto deve ser realizado assim que possível dentro do processo de discussão do caso, se atentando à transmissão limitada de informações e sempre de acordo com os casos apresentados, a fim de facilitar o aprendizado dos alunos e os estimula a buscar novas fontes de pesquisas sobre determinado assunto.

Será padronizado uma ficha individual de cada paciente admitido no hospital, para preenchimento de cada preceptor com campos destinados para exames e conduta. O uso dessa ficha já foi utilizado pelo serviço com o objetivo de alinhar a condução dos casos clínicos, uma vez que as visitas são realizadas por diferentes profissionais. A proposta do plano de preceptoria apresentado será de que nesta ficha haja um espaço com a descrição das habilidades (que compõem a metodologia “Preceptoria em um minuto”) a serem utilizadas durante a apresentação dos casos pelos alunos, com uma explicação breve relacionada a cada ponto. Desta forma, diariamente os preceptores terão o auxílio para colocar em prática a metodologia apresentada, de forma dinâmica e prática, trazendo integração no ensino e serviço (CHEMELLO; MANFRÓI; MACHADO, 2009).

As fichas (apêndice A) serão arquivadas em pasta própria, disponíveis diariamente ao colega que passará a visita na enfermaria da clínica médica junto aos residentes.

Nesta reunião ainda será explicado detalhadamente aos demais colegas preceptores, cada habilidade que compõe a metodologia Problema em um minuto, e será colocado em prática seu uso, após concordância da maioria dos colegas envolvidos.

Acredita-se que o exercício de tal atividade facilitará a aplicação dos conceitos de metodologias ativas de ensino não só pelos residentes, mas também pelos preceptores, aproximando ambos ao processo de ensino-aprendizagem, onde o residente é o protagonista de seu aprendizado e o preceptor, facilitador deste processo.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

A aplicação deste plano de preceptoria apresentado permitirá aprimoramento no ensino teórico-prático junto aos residentes da clínica médica do HUMAP, não só com o objetivo de padronizar uma metodologia ativa de ensino, mas como uma oportunidade de despertar nos preceptores e nos diretores da docência, a necessidade de aprimorar-se para o exercício da preceptoria.

Tendo como fragilidade, a dependência de sua prática no exercício individual de cada colega preceptor que faz parte do programa de residência de clínica médica do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Após trinta dias de aplicação da metodologia ativa de ensino citada, uma nova reunião será realizada com os mesmos preceptores anteriores. Serão discutidos os quesitos:

- Grau de dificuldade na aplicação do método;
- Percepção em relação ao aproveitamento do residente;
- Necessidade de capacitação técnica;

Após, será definido a continuação ou não da metodologia adotada, sempre em concordância com a preceptoria responsável pela residência de clínica médica do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cenários de atuação dos profissionais de saúde são os mais diversos, principalmente devido reflexo da má remuneração, fazendo-se valer de dois ou até três vínculos trabalhistas, tornando o ensino aliado à prática médica, muitas vezes esquecido diante da alta demanda na assistência à saúde pública.

A implementação do projeto apresentado, tem como benefício à aplicação de uma metodologia ativa de ensino na residência de clínica médica do HUMAP, tornando as visitas à beira-leito focadas não só na assistência médica, mas também priorizando o ensino, tornando o residente apto ao seu exercício profissional

despertando a constante busca pelo saber. E, como resultado, o aperfeiçoamento dos preceptores trazendo-lhes segurança no exercício de sua missão, de promover a saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 07 set 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial n. 1.802, de 26 de agosto de 2008. **Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET - Saúde.** Disponível em: <http://bvms.saude.gov.br/bvc/saudelegis/gm/2008/pri180226082008.html>. Acesso em 07 set 2020.

CHEMELLO, D; MANFRÓI, W. C; MACHADO, C. L. B. O papel do preceptor no ensino médico e a modelo preceptoria em um minuto. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, p. 664-669, dez. 2009. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022009000400018&script=sci\\_arttext&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022009000400018&script=sci_arttext&lng=pt). Acesso em: 08 set 2020.

LIMA, P.A.B; ROZENDO, C. A. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. **Interface**, Botucatu, v. 19, Supl. 1, p. 779-91, 2015. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832015000500779&script=sci\\_abstract&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832015000500779&script=sci_abstract&lng=pt). Acesso em: 07 set 2020.

MACHADO, M. F. A. S *et al.* Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS – uma revisão conceitual. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12 n. 2, p. 335-342, abr. 2007. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1413-81232007000200009](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1413-81232007000200009). Acesso em: Acesso em: 07 set 2020.

RICALDONI, C.A.C; SENA, R. R. Educação permanente: uma ferramenta para pensar e agir no trabalho de enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.14, n. 6, p. 837-842, dez 2006. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692006000600002&script=sci\\_abstract&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692006000600002&script=sci_abstract&lng=pt). Acesso em: 07 set. 2020.

SIMON, E *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem e educação popular: encontros e desencontros no contexto da formação dos profissionais de saúde. **Interface**, Botucatu, v.18 supl. 2, p. 1355 – 1364. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832014000601355&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000601355&lng=en&nrm=iso). Acesso em: Acesso em: 07 set 2020.

## APÊNDICE A – FICHA INDIVIDUAL

### Primeira Página:

Paciente: XXXXXXXXXXXX - Idade:

COMORBIDADES

HAD (História de Doença Atual):

Problema em um minuto:

- 1) Obtenha compromisso: Você vai devolver a pergunta feita ou pensada pelo aluno. O que você acha que está acontecendo?
- 2) Busque as evidências que dão suporte às decisões: Esse é o momento em que haverá articulação da teoria com a prática. Pergunte em que ele se baseou para tomar aquela decisão e as outras opções que ele poderia considerar.
- 3) Ensine regras gerais: Precisa ser evitado insistir em querer ensinar aquilo que você sabe mais. Direcione o aluno a uma leitura complementar.
- 4) Enfatize o que for correto.
- 5) Corrija os erros: Feedback – evidenciar no final da visita: reforçar as posturas corretas e apontar o que precisa ser melhorado.

### Segunda página

Exames

Conduta

Observação