

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

AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA COMO FERRAMENTA NORTEADORA NO PLANEJAMENTO DE ATIVIDADES DE ENSINO-APRENDIZAGEM NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAM – HUMAP/UFMS.

SARAH ELISA ZIZEMER SANTOS

CAMPO GRANDE/MS

2020

SARAH ELISA ZIZEMER SANTOS

AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA COMO FERRAMENTA NORTEADORA NO PLANEJAMENTO DE ATIVIDADES DE ENSINO-APRENDIZAGEM NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAM – HUMAP/UFMS.

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 educação dos profissionais de saúde é considerada fragmentada, descontextualizada e produtora de um currículo estático. **Objetivo:** Criar instrumento avaliação diagnóstica e possibilitar a sua implementação como ferramenta norteadora no planejamento e desenvolvimento das atividades de profissionais de Fisioterapia integrantes do programa de Residência Multiprofissional desenvolvido no HUMAP-UFMS. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoría. **Considerações Finais:** A proposta de uma nova prática abre novos horizontes e possibilidades de transformação. Nessa perspectiva, espera-se que a utilização de avaliação diagnóstica propicie aos discentes a vivência em um ambiente educacional democrático, em permanente desenvolvimento e com qualidade no processo ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Preceptoría. Ensino. Avaliação educacional.

1 INTRODUÇÃO

O processo ensino-aprendizagem é complexo, apresentando um caráter dinâmico e não linear, como uma somatória de conteúdos acrescidos aos anteriormente estabelecidos. (CYRINO e TORALLES-PEREIRA, 2004) O ato de ensinar-aprender deve ser um conjunto de atividades articuladas, nas quais esses diferentes atores compartilham, cada vez mais, parcelas de responsabilidade e comprometimento (SANTOS, 2005).

A educação deve ser capaz de desencadear uma visão do todo, de interdependência e de transdisciplinaridade, além de possibilitar a construção de redes de mudanças sociais, com a consequente expansão da consciência individual e coletiva. Portanto, um dos seus méritos está, justamente, na crescente tendência à busca de métodos inovadores, que admitam uma prática pedagógica ética, crítica, reflexiva e transformadora, ultrapassando os limites do treinamento puramente técnico, para efetivamente alcançar a formação do homem como um ser histórico, inscrito na dialética da ação-reflexão-ação (MITRE et al, 2008).

Nesse sentido, a educação dos profissionais de saúde vem sendo amplamente discutida no Brasil e no mundo. No cotidiano daqueles que se propõem a ser educadores nesta área observa-se ainda grande influência do método tradicional de ensino, com centralização na figura do professor e conteúdo. (MARIN, 2010)

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a educação dos profissionais de saúde ainda é considerada fragmentada, descontextualizada e produtora de um currículo estático ao avaliar a dinâmica de mudanças que ocorrem neste campo de atuação (GILBERT et al, 2010).

A prática da preceptoría é em sua essência uma prática docente. Para Burke (1994), considerada a natureza e extensão das relações desenvolvidas entre os preceptores e os novos profissionais, o preceptor pode ter, além da função de ensinar, as de aconselhar, inspirar e influenciar no desenvolvimento dos menos experientes. No entanto, no dia a dia do ensino em ambiente hospitalar, a insegurança no exercício da preceptoría ainda se faz presente.

Como dito, muitos preceptores ainda possuem uma visão hierarquizada dos processos de ensino e de aprendizagem, em que o docente é concebido como “fonte do saber”. Contudo, são comuns os relatos de dificuldade na atuação com o uso das metodologias ativas de ensino e de aprendizagem, integralidade e interdisciplinaridade, em parte por desconhecimento dessas possibilidades educacionais. (MARIN, 2010)

Em verdade observo que, em razão da formação acadêmica dos profissionais de saúde, que, em grande parte, é tecnicista e direcionada à assistência e não ao ensino, para muitos preceptores a discussão e planejamento das atividades a serem desenvolvidas, assim como processos avaliativos e demais etapas essenciais do processo de ensino-aprendizagem nunca foram elaboradas propriamente.

Nesse contexto, as novas metodologias de ensino e modalidades avaliativas representam “um espaço vazio”, que reflete indefinição sobre os resultados que se pretendem alcançar e sobre os caminhos que devam ser percorridos.

O processo avaliativo consiste em trabalho conjunto, ou seja, para uma parceria à luz de objetivos, visando à observância de progressos e dificuldades a fim de, em havendo necessidade, continuar ou tomar novos rumos. (LIBANÊO, 2013)

Dentre as modalidades de avaliação, a avaliação diagnóstica se revela um importante instrumento para a construção de um conhecimento mais significativo para os discentes. (HAYDT, 1994)

Considerando a diversidade de saberes que cada residente traz consigo como bagagem formativa e considerando as vivências pessoais da autora no ensino-aprendizagem em prática de preceptoría em saúde, questionamentos significativos foram apontados, como: De que maneira posso, como preceptor, extrair quais são os pontos principais a serem desenvolvidos no transcorrer do estágio? Que aspectos devem ser aprofundados? Como identificar quais são expectativas do aluno com relação ao estágio? Como reconhecer as dificuldades e necessidades de cada um no período em que estão em atividade no setor?

Nessa perspectiva, o presente estudo tem como tema *“Avaliação diagnóstica como ferramenta norteadora no planejamento de atividades de ensino-aprendizagem em um programa da Residência Multiprofissional em Saúde: Atenção ao Paciente Crítico - Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossiam – HUMAP/UFMS.”*

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Criar instrumento avaliação diagnóstica e possibilitar a sua implementação como ferramenta norteadora no planejamento e desenvolvimento das atividades de profissionais de Fisioterapia integrantes do programa de Residência Multiprofissional em Paciente Crítico desenvolvido no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossiam (HUMAP-UFMS).

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Promover espaço para a discussão entre os preceptores acerca dos aspectos a serem abordados no instrumento de avaliação a ser criado;

Promover discussão entre residentes atuantes no primeiro e segundo ano do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: Atenção ao Paciente Crítico (PREMUS-APC) acerca dos aspectos a serem abordados no instrumento de avaliação a ser criado.

Criar o instrumento de avaliação diagnóstica;

Validar o instrumento de avaliação diagnóstica criado na Gerência de Ensino e Pesquisa – GEP do HUMAP/EBSERH.

Implementar o instrumento.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo proposto se trata de um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O cenário deste projeto de intervenção é o Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossiam – HUMAP/UFMS, inaugurado em 13 de maio de 1971, atualmente administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), vinculada ao Ministério da Educação.

O HUMAP-UFMS conta com 232 leitos, sendo referência estadual em doenças infectocontagiosas e procedimentos de alta complexidade no tratamento de pacientes com HIV, terapia renal, diagnose, cirurgia cardiovascular, hemodiálise e neurologia, além de gestação de alto risco, urologia, tratamento com tomografia e litotripsia ligados ao Sistema Único de Saúde (SUS).

No HUMAP são desenvolvidos programas de residência médica, contando com cerca de 20 especialidades, e o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: Atenção ao Paciente Crítico (PREMUS-APC). Este foi criado em 2010 e atualmente oferece 18 vagas anuais, estratificadas por área profissional da seguinte maneira: 04 Enfermeiros, 04 Farmacêuticos, 04 Fisioterapeutas, 04 Nutricionistas e 02 Odontólogos.

O programa tem a duração de 2 anos e é desenvolvido em contínua integração Ensino/Serviço/Assistência na perspectiva interdisciplinar. Seus pressupostos estão alinhados às Políticas Públicas de Saúde de modo a priorizar o trabalho em equipe multiprofissional, a partir de práticas cooperativas; qualificar o profissional residente para a prática da pesquisa; explorar novas abordagens metodológicas de educação; contextualizar os cenários críticos de prestação de cuidados; seguir as diretrizes nacionais e internacionais que normatizam a assistência aos pacientes gravemente enfermos.

Durante o desenvolvimento do programa, no primeiro ano os Residentes atuam nos setores da Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, PAM (Pronto Atendimento Médico), Enfermaria da DIP (Doenças Infecciosas e Parasitárias), CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar), todos nas dependências do HUMAP. No segundo ano, a atuação se desenvolve nos setores da UCO (Unidade Coronariana) e CTI adulto, ambos no HUMAP, e se estende para CTI adulto do Hospital Regional Rosa Maria Pedrossiam e CTI voltado a pacientes Neurocríticos da Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande. Em cada setor, os residentes de Fisioterapia contam com a presença de um preceptor para período matutino e um em período vespertino.

Atualmente o processo de avaliação dos residentes compreende a elaboração de portfólios individuais ao final de cada campo de estágio e elaboração, entrega e apresentação do Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) ao final do segundo ano.

Após análise dos pontos abordados, observa-se que o público-alvo do projeto é constituído por 16 profissionais Fisioterapeutas que atuam como Preceptores nos campos de atuação e 8 residentes de Fisioterapia. A equipe executora será composta pela autora do projeto.

3.3 ELEMENTOS DO PP

As ações do presente projeto se darão em 4 etapas, sendo elas:

Realização de roda de conversa com preceptores, onde serão abordadas as fragilidades e obstáculos encontrados no planejamento das atividades e temas desenvolvidos em cada setor. Após a identificação das citadas fragilidades, desenvolvimento em conjunto do instrumento, para a realização da avaliação diagnóstica a ser aplicada no público-alvo. Essa atividade ocorrerá em um único encontro, no Auditório localizado nas dependências no HUMAP.

Aplicação do instrumento de avaliação diagnóstica com os Residentes de Fisioterapia em seu primeiro dia de atividade nos setores. Com esse instrumento serão coletadas informações relativas à bagagem de conhecimento teórico e prático concernentes à área em que iniciarão o estágio que cada residente traz consigo no início do ciclo de trabalho. Essa coleta objetiva identificar as fortalezas e fragilidades para assim nortear o plano de trabalho a ser executado.

Análise dos resultados, realizada por cada preceptor individualmente, e readequação do plano de atividades propostas para o período do estágio.

Realização de nova roda de conversa com preceptores para a avaliação dos resultados advindos do uso do instrumento criado para avaliação diagnóstica e sua influência na qualidade do ensino-aprendizagem ao final do período de estágio. Essa atividade também ocorrerá em Auditório localizado nas dependências no HUMAP.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Dentre as situações que são potencialmente capazes de fragilizar a operacionalização do plano de preceptoria proposto se destacam:

A implementação da proposta dependerá da adesão dos profissionais que exercem preceptoria e de sua dedicação na criação do instrumento;

Os resultados dependerão do interesse dos residentes em responderem de maneira clara, verdadeira e objetiva;

O planejamento se relaciona diretamente com a capacidade de análise e interpretação dos resultados por parte do preceptor.

Dentre as situações que são potencialmente capazes de fortalecer a operacionalização do plano de preceptoria proposto se destacam:

A aplicação de instrumento de avaliação diagnóstica é rápida e simples, e dará um panorama geral do que ser abordado;

Não há necessidade de aquisição de materiais e/ou insumos, bem como gastos relacionados à estrutura física;

Oportunidade de promover o acesso à novas metodologias de ensino-aprendizagem aos profissionais de saúde que atuam como preceptores na unidade hospitalar.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo avaliativo da implementação do Plano de Preceptoria será realizado em roda de conversa com os preceptores participantes ao final do período de estágio em cada setor, que tem duração 3 meses.

Nesta ocasião haverá a proposta da realização de autoavaliação por parte dos preceptores, com o objetivo de analisar o processo de ensino-aprendizagem, para que as conclusões obtidas através das reflexões dos participantes revertam em benefícios tanto para o ensino quanto para a aprendizagem de todos os envolvidos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Residência Multiprofissional incorpora os elementos mais potentes das aprendizagens em serviço e como utiliza uma abordagem pedagógica construtivista, fundamentada na aprendizagem significativa e de adultos, a qual estabelece relações mais colaborativas e horizontalizadas no processo educativo.

Na formação dos profissionais de saúde, o aprender a aprender deve compreender o aprender a conhecer, o aprender a fazer, o aprender a conviver e o aprender a ser, garantindo a integralidade da atenção à saúde com qualidade, eficiência e resolutividade (FERNANDES et al, 2005).

Nesse contexto, abordagens pedagógicas progressivas de ensino-aprendizagem vêm sendo construídas e implicam formar profissionais como sujeitos sociais com competências éticas, políticas e técnicas e dotados de conhecimento, raciocínio, crítica, responsabilidade e sensibilidade para as questões da vida e da sociedade, capacitando-os para intervirem em contextos de incertezas e complexidades (MARIN et al, 2010).

A proposta de uma nova prática, mesmo que simples, como a sugerida neste plano, é um ponto de partida para o desconhecido, que abre novos horizontes e possibilidades de transformação. A participação coletiva e democrática é fundamental na implantação de qualquer mudança, já que todos os sujeitos estão interligados em uma rede.

Nessa perspectiva, espera-se que essa experiência potencialize a formação de um profissional preceptor crítico-reflexivo e compromissado. Além disso, que a utilização de avaliação diagnóstica como ferramenta norteadora no planejamento de atividades propicie aos discentes a vivência em um ambiente educacional democrático, em permanente desenvolvimento e com qualidade no processo ensino-aprendizagem.

REFERÊNCIAS

BURKE, Linda M. Preceptorship and post-registration nurse education. **Nurse Education Today**, v. 14, n. 1, p. 60-66, 1994.

CYRINO, Eliana Goldfarb; TORALLES-PEREIRA, Maria Lúcia. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. 780-788, 2004.

FERNANDES, Josicelia Dumêt et al. Estratégias para a implantação de uma nova proposta pedagógica na escola de enfermagem da Universidade Federal da Bahia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 56, n. 4, p. 392-395, 2003.

GILBERT, John HV; YAN, Jean; HOFFMAN, Steven J. A WHO report: framework for action on interprofessional education and collaborative practice. **Journal of Allied Health**, v. 39, n. 3, p. 196-197, 2010.

HAYDT, Regina Célia Cazaux. Avaliação do Processo Ensino-Aprendizagem. 4 ed. São Paulo: **Ática**, 1994.

MARIN, Maria José Sanches et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. **Revista brasileira de educação médica**, v. 34, n. 1, p. 13-20, 2010.

SANTOS, S. S. A integração do ciclo básico com o profissional no Curso de Graduação em Medicina: uma resistência exemplar. Rio de Janeiro: Papel & Virtual; Teresópolis: **FESO**; 2005.