

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

PROPOSTAS PARA FORTALECIMENTO DAS ATIVIDADES DE PRECEPTORIA
NA CLÍNICA MÉDICA NO ÂMBITO DO HOSPITAL ESCOLA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

ETIENE CAMPOS DIAS

PELOTAS/RS

2020

ETIENE CAMPOS DIAS

**PROPOSTAS PARA FORTALECIMENTO DAS ATIVIDADES DE PRECEPTORIA
NA CLÍNICA MÉDICA NO ÂMBITO DO HOSPITAL ESCOLA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS**

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.
Orientadora: Profa Dra Rosiane Mastelari
Martins

PELOTAS/RS

2020

RESUMO

Introdução: Atividades de preceptoria em saúde são responsáveis pela formação e pelo aperfeiçoamento profissional dos discentes, sendo de grande relevância propostas de fortalecimento dessa área. **Objetivo:** Propor estratégias para fortalecimento das atividades de preceptoria da Clínica Médica no âmbito do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas. **Metodologia:** Será proposta uma organização de atividades de educação continuada, estabelecendo um plano curricular pedagógico com os assuntos mais prevalentes à prática da clínica médica. **Considerações finais:** Espera-se, dessa forma, qualificar o processo de ensino-aprendizagem, possibilitando aos alunos adentrarem o mercado de trabalho mais seguros, com maior autonomia, aptos a resolver problemas, como verdadeiros protagonistas de seu aprendizado.

Palavras-chave: Preceptoria. Ensino-aprendizagem. Residência médica.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

Os hospitais universitários são espaços de integração de ensino, pesquisa e assistência. São locais de relevante importância para formação profissional de cursos da área da saúde. Apesar de os hospitais universitários apresentarem forte vocação à pesquisa, na maioria das instituições, o binômio ensino-assistência prevalece. Esta dupla é responsável pela educação de um número significativo de profissionais a cada ano.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) foram instituídas em 2001 para os cursos da área da saúde. Elas norteiam a formação de profissionais desses campos através da preceptoria em saúde. Apesar de essa prática ser bastante presente nos hospitais-escola mundo a fora, muitas vezes, surgem questionamentos, como por exemplo: o que é preceptoria? E quem a exerce? (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, BRASIL, 2001).

Preceptoria, uma atividade de caráter pedagógico, é a ação de acompanhar e orientar na educação de algum conhecimento. A figura responsável por executá-la é aquela que ensina através da prática, é quem consegue fazer o elo entre os conceitos teóricos e as atividades práticas. Caracteriza-se como preceptor quem realiza a supervisão direta das ações práticas desenvolvidas por graduandos e pós-graduandos nos serviços de saúde, sempre alicerçada às fundamentações científicas. O preceptor deverá reunir valores e conceitos, tanto da academia quanto da assistência, ao desempenhar suas atribuições. Deverá, ainda, ensinar, facilitar a integração dos alunos com a equipe de saúde, orientar, estimular a autonomia e a curiosidade científica, ou seja, inspirar no desenvolvimento dos futuros profissionais, servindo-lhes como

referencial para a futura vida profissional e formação ética. (AFONSO e SILVEIRA, 2011; BOTTI *et al.*, 2008; ROCHA e RIBEIRO, 2012).

As atividades de preceptoria em saúde são de grande relevância na formação e no aperfeiçoamento dos discentes e dos profissionais da área de saúde. Elas podem se desenvolver nos diferentes níveis de atenção e cenários do Sistema Único de Saúde. São elas as principais responsáveis por, não somente, lapidar e requintar os profissionais nas suas áreas laborais específicas de atuação, mas também por devolvê-los à sociedade imbuídos de compromisso ético e político, com responsabilidade e cuidado do bem público. (GIROTTTO, 2016; LIMA e ROZENDO, 2015).

O programa de residência em Clínica Médica do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (HE-UFPel) possui inúmeros médicos que executam a preceptoria em saúde. No entanto, a maioria deles não teve uma formação específica para executá-la. Geralmente, a maneira como eles a realizam é baseada na forma como viram ser feita, reproduzindo as ações de seus preceptores. Embora seja uma maneira ultrapassada, ela não é totalmente equivocada. Apesar disso, percebe-se a necessidade de se moldar o preceptor, instruí-lo a entender o que e como deve ensinar. Por esses motivos, nota-se a importância de envolver os atuais preceptores em capacitações didático-pedagógicas regulares, apresentar-lhes as novas metodologias de aprendizagem, as quais são centradas no aluno e na sua postura proativa, bem como métodos ativos de aprendizagem.

Além disso, atualmente, os temas alvo de estudos são definidos de acordo os casos vistos de pacientes internados. Embora observe-se essa forma consagrada de ensino, nota-se que nem todos os alunos estudaram os assuntos mais prevalentes, pois os temas de seus estudos são organizados conforme as patologias que acometem os pacientes internados em sua equipe. Nesse contexto, é imprescindível montar um roteiro pedagógico a ser seguido na formação dos médicos residentes. Um cronograma com conteúdos programáticos fundamentais que deverão ser trabalhados pelo aluno durante sua formação, com a intenção de que todos os alunos tenham acesso aos conhecimentos básicos da área que será sua prática profissional diária.

2 OBJETIVO

Propor estratégias para fortalecimento das atividades de preceptoria da Clínica Médica no âmbito do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo será um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O projeto de intervenção será desenvolvido no Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas/RS (HE-UFPel), vinculado à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. O Hospital Escola é uma instituição 100% SUS, conta com sessenta e seis leitos clínicos, destinados a inúmeros tipos de patologias, sendo referência para enfermidades oncológicas; e vinte leitos clínicos para internação de pacientes com suspeição clínica e/ou confirmação, clínica, laboratorial ou por imagem; de infecção pelo novo coronavírus.

As ações propostas se destinam aos médicos que já atuam como preceptores no programa de residência de Clínica Médica do referido hospital, totalizando quinze profissionais. Além destes, os pós-graduandos, trinta alunos do programa de residência de Clínica, também serão público-alvo de ações de melhoria e fortalecimento.

Os membros da Gerência de Ensino e Pesquisa do HE, da comissão de residência médica e os docentes do Departamento de Clínica Médica serão os responsáveis por organizar as capacitações didático-pedagógicas para os preceptores e o currículo programático dos assuntos a serem dominados pelos médicos residentes.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

A Gerência de Ensino e Pesquisa do Hospital Escola, juntamente a Comissão de Residência Médica, organizará um cronograma de atividades de educação continuada para aos preceptores, oferecendo materiais cujos assuntos abordados sejam capazes de atualizá-los, promovendo encontros para discussão de temas pré-estabelecidos. Os cursos de atualização destinados aos preceptores serão realizados de forma híbrida, pois contarão com atividades on-line e encontros presenciais entre preceptores, membros da GEP e da Comissão de Residência Médica.

As atividades teóricas serão disponibilizadas na plataforma digital semanalmente, sendo compostas de vídeo-aulas e textos. Já os encontros presenciais ocorrerão uma vez ao mês, para troca de conhecimento dos conteúdos estudados na plataforma. Eles acontecerão no auditório do Hospital Escola e terão duração de duas horas.

Já as atividades propostas aos médicos residentes serão organizadas em um cronograma de estudos diário, com duração de uma hora. Os membros do departamento de Clínica Médica, da GEP e da Comissão de Residência Médica organizarão as atividades no início do ano-letivo. Os temas mais prevalentes na assistência de pacientes de Clínica Médica serão divididos em áreas: cardiologia, pneumologia, infectologia, endocrinologia, gastroenterologia, nefrologia e especialidades (Oncologia, Reumatologia, Hematologia...). Cada área dessas será subdividida nos assuntos mais prevalentes durante a internação dos pacientes da instituição. Por exemplo: na área da pneumologia: pneumonia, doença pulmonar obstrutiva crônica, asma, tromboembolismo pulmonar, entre outros; infectologia: vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência humana adquirida; tuberculose, infecção pelo novo coronavírus. E assim se subdividirá cada grande área da assistência de pacientes adultos de Clínica Médica. Como exemplo, o aluno do programa estudará pneumonia bacteriana, suas diretrizes, sua etiologia, seu tratamento mesmo que não tenha tido nenhum paciente internado com essa patologia em sua equipe. Desta maneira, o acadêmico estudará as patologias mais prevalentes na assistência de pacientes adultos. Assim, todos alunos terão acesso aos assuntos gerais de forma homogênea, aperfeiçoando-os para uma prática generalista de qualidade.

Essas atividades serão ofertadas de maneira on-line, sendo um determinado período de tempo determinado para assuntos de cada campo específico. Além disso, ocorrerão diariamente encontros através de plataformas virtuais para explanação de atividades, tais como: discussão de eletrocardiograma, de artigos científicos, de internações; *quiz* de dermatologia e de casos de neurologia e apresentação de casos clínicos. Estas atividades serão apresentadas pelos alunos e poderão sofrer intervenção dos preceptores.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As ações para o fortalecimento das atividades da residência de Clínica Médica estão diretamente relacionadas à adesão e ao comprometimento dos alunos e dos preceptores às atividades propostas. Uma abordagem inovadora dos assuntos já conhecidos é fundamental não só para despertar, mas também para manter o público-alvo interessado. Importante ainda que a autoavaliação seja levada em consideração de forma séria, pois ela será capaz de verificar se as ações estão surtindo o efeito desejado. Além disso, é essencial promover discussões de assuntos atuais que sejam de anseio dos participantes. Isso é cabal para manter a audiência elevada. Deve-se, ainda, realizar um exercício rigoroso para que as atividades não sejam propostas de maneira bancária e tradicional, caindo num lugar comum. Além disso, sempre que possível, trazer figuras consagradas para ministrar ou conduzir as discussões sobre os temas de estudo

propostos é uma forma de manter elevado o interesse dos alunos e preceptores nas atividades oferecidas. No que tange aos preceptores cabe salientar que a participação nas atividades de atualização e de fortalecimento da preceptoria poderá ser utilizada na contabilização de pontos na progressão do plano de cargos e carreiras.

Em contrapartida às oportunidades que podem ser alcançadas, sabe-se que o fortalecimento da preceptoria de Clínica Médica pode ser prejudicado caso os preceptores estejam sobrecarregados com funções assistencial e burocráticas. Por isso, torna-se de suma importância organizar as atividades de assistência dos profissionais que atuam na preceptoria. Já em relação aos alunos da residência, nota-se que o fortalecimento do programa de residência poderá não ter sucesso se eles não perceberem que é primordial para todas as ações propostas o seu interesse. Atuação dos residentes e seu engajamento são imprescindíveis, é através deles que ocorrerá o fortalecimento, de fato, da preceptoria de Clínica Médica, pois o estímulo à educação continuada e à capacitação dos preceptores têm relação direta com a atuação dos alunos. Relevante também é evidenciar que os alunos necessitam de tempo para se dedicarem à consolidação dos conhecimentos adquiridos, unindo as atividades práticas com as informações teóricas. É importante que a instituição não enxergue os alunos como mão de obra barata. O Hospital Escola deve evidenciar aos seus residentes que eles estão em formação para num futuro próximo devolver à comunidade o investimento que ela própria fez em sua construção.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Nas atividades teóricas on-line ofertadas aos médicos residentes, as avaliações serão diárias com pré e pós testes. Estes instrumentos serão avaliados pelos preceptores e docentes do departamento de Clínica. Já nas laborações práticas, as avaliações ocorrerão conforme a escala de apresentação de atividades práticas, serão avaliadas pelos preceptores e pelos docentes do departamento de Clínica.

Importante salientar que as apreciações, tanto para as atividades práticas dos pós-graduandos quanto para capacitações dos preceptores, serão baseadas na avaliação formativa. Este tipo de avaliação é aquele que ocorre em todo e qualquer momento de interação, se dá de forma natural, permite ajustes durante o curso, favorece a autoestima. Ou seja, é parte fundamental do processo ensino-aprendizagem. No estudo de Borges et al. (2014) percebe-se ainda que para melhor aproveitamento deste tipo de apreciação é necessário ocorrer uma

devolutiva sobre a *performance* do avaliado, realizar um *feedback*, pois quando é realizado de forma regular, estimula o interesse do aluno.

Também é muito relevante oferecer auto avaliação tanto para os preceptores quanto para os médicos residentes como uma forma de conseguir observar se a visão do aluno está condizente às avaliações.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade de preceptoria no programa de residência de Clínica Médica da UFPel é uma prática bem estabelecida na instituição. No entanto, percebe-se que ela não é homogênea e está desatualizada. Constata-se a heterogeneidade pedagógica no programa de residência de Clínica Médica ao se observar que os médicos residentes não possuem um plano curricular com os assuntos que deverão ser estudados durante cada período de sua formação. Essa lacuna não é capaz de garantir que todos os educandos da residência tenham acesso aos assuntos mais prevalentes à prática clínica, podendo ocasionar um hiato acentuado na sua formação, já que um determinado aluno poderá ter casos de patologias de apenas uma área.

Seguindo-se a isso, nota-se que, na maioria dos momentos, o exercício da preceptoria é feito da maneira tradicional tanto nas atividades práticas onde os casos são passados ao preceptor e este devolve ao aluno as atitudes a serem tomadas, quanto nas atividades teóricas em que a apresentação dos casos é feita de forma bancária. Não há utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem: sala de aula invertida, ensino híbrido, problematização, preceptoria-minuto. Sabe-se que o aluno é o personagem principal neste tipo de processo de aprendizagem e levando-se em conta a pirâmide da aprendizagem de William Glasser, quem ensina absorve maior número de informações e conhecimentos.

Por esses motivos, torna-se imprescindível o programa de residência de Clínica Médica ter um plano curricular pedagógico com os assuntos mais prevalentes à prática médica clínica. Estes temas devem ser abordados durante a pós-graduação, revisando seus conceitos, discutindo os *guidelines*, atualizando as diretrizes e os tratamentos, pois está-se formando um especialista em Clínica Médica que seja capaz de diagnosticar e tratar eficientemente enfermidades corriqueiras e não um médico que se detenha a condições raras, menos comuns ao dia a dia de um generalista.

Além disso, é de suma importância capacitar os preceptores com atualização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Essas ações são capazes de instigar não somente os preceptores, mas também os alunos. Dessa maneira, ocorre um crescimento e fortalecimento do programa, já que há uma maior atração dos alunos, maior satisfação dos residentes com o

processo de aprendizagem, melhor reconhecimento dos preceptores, além de os alunos adentrarem o mercado de trabalho mais seguros, com maior autonomia, aptos a resolver problemas, como verdadeiros protagonistas de seu aprendizado.

REFERÊNCIAS

AFONSO, D. H.; SILVEIRA, L M. C. Os desafios na formação de futuros preceptores no contexto de reorientação da educação médica. **Revista HUPE**, v. 11, n. 1, p. 82-86, 2012.

BORGES, M. C. et al. Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. **Medicina (Ribeirão Preto. Online)**, v. 47, n. 3, p. 324-331, 2014.

BOTTI, S. H. O. **O papel do preceptor na formação de médicos residentes: um estudo de residências em especialidades clínicas de um hospital de ensino**. 2009. Tese de Doutorado.

BOTTI, S. H. O.; R, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis?. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 3, p. 363-373, 2008.

GIROTTI, L. C. **Preceptores do Sistema Único de Saúde: como percebem seu papel em processos educacionais na saúde**. 2016. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

LIMA, P. A. B.; ROZENDO, C. A. Challenges and opportunities in the Pró-PET-Health preceptorship. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, p. 779-791, 2015.

Ministério da Educação (BR), Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES nº 1.133, de 7 de agosto de 2001. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares da Medicina, Enfermagem e Nutrição. **Diário Oficial União**. 3 out 2001; Seção1:131.

PEIXOTO, L. S.; *et al.*. A relação interpessoal preceptor-educando sob o olhar de Maurice Tardif: reflexão teórica. **Cogitare Enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 612-616, 2014.

ROCHA, H. C.; RIBEIRO, V. B. Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 3, p. 343-350, 2012.