

UM NOVO OLHAR SOBRE SER PRECEPTOR POR MEIO DO USO DE METODOLOGIAS ATIVAS

Erika Thalita Nunes Costa¹;

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

Suane Maria Marinho Sá Souza²;

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

Ana Karina Castro Souza Braga³;

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

Amanda Castro Barroso Pinheiro⁴;

Hospital Dr. Carlos Macieira.

Francisca Jessica Lima Dos Santos Costa⁵;

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

Talga Monique Naiva Coelho Marques⁶;

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

Jefferson Teodoro De Assis⁷;

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

Valdemir Maciel De Assunção Neto⁸;

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

Germano Silva Moura⁹;

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

Marta Leticia Santos Pinto Maia¹⁰.

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

INTRODUÇÃO

A coordenação da residência multiprofissional em saúde do HUUFMA indicou alguns profissionais para realizar a Especialização em Educação na Saúde para Preceptores do SUS ofertada pelo projeto de Desenvolvimento da Gestão de Programas de Residência e da Preceptoría no Sistema Único de Saúde (DGPSUS) pertencente ao Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) desenvolvido pelo Hospital Sírio-Libanês (HSL) em parceria com o Ministério da Saúde (MS), bem

como com a participação do Conselho Nacional de Secretários da Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS).

O DGPSUS visa contribuir com a capacitação de profissionais inseridos no processo de ensino-serviço-comunidade em saúde, na expansão e na qualificação das residências por meio da oferta de três cursos: Especialização em Gestão de Programas de Residência em Saúde do SUS (GPRS), Especialização em Educação na Saúde para Preceptores no SUS (PSUS) e Especialização em Qualidade e Segurança do Cuidado em Saúde para Preceptores no SUS (QSUS).

Dentre esses cursos, estamos inseridos na Especialização em Educação na Saúde para preceptores no SUS (PSUS), voltada para profissionais de saúde que atuam como preceptores de residentes e graduandos, em cenários reais de cuidado à saúde, nos proporcionando a oportunidade de vivenciar conhecimentos pedagógicos por meio do uso de metodologias ativas, aprimorando o nosso olhar sobre a educação em saúde de uma forma reflexiva amparada no construtivismo, que nos traz uma perspectiva dialética e não mecanicista, no qual o conhecimento se dá socialmente, apesar de ter uma dimensão individual, onde o indivíduo produz socialmente o seu conhecimento (SOEIRO et al., 2023). Utiliza como uma das principais ferramentas a espiral construtivista onde primeiro se problematiza para que o estudante identifique suas lacunas e construa o seu aprendizado.

Portanto, esse trabalho de conclusão de projeto enfocará sobre a preceptoria no SUS, no âmbito hospitalar; as vivências com as estratégias de metodologias ativas e a transformação do olhar apenas assistencial para educador em saúde por meio das experiências proporcionadas nestes dois anos de especialização.

TRAJETÓRIA DE APRENDIZAGEM

FUNÇÃO DO EDUCADOR – CONQUISTAS E DESAFIOS

Pensar em educação nos direciona aos ensinamentos de Paulo Freire onde evidenciam que o diálogo propicia a interpretação da realidade e permite aprofundar a conscientização sobre ela, promovendo a integração entre o ser humano e o seu meio.

Segundo Freire (1996),

A educação é gnosiológica, é diretiva, por isso política, é artística e moral, serve-se de meios, de técnicas, envolve frustrações, medos, desejos. Exige de mim, como professor, uma competência geral, um saber de sua natureza e saberes especiais, ligados à minha atividade docente. Como professor, se minha opção é progressista e venho sendo coerente com ela, se não me posso permitir a ingenuidade de pensar-me igual ao educando, de

desconhecer a especificidade da tarefa do professor, não posso, por outro lado, negar que meu papel fundamental é contribuir positivamente para que o educando vá sendo o artífice de sua formação com ajuda necessária do educador. (p.70)

Assim, o professor sociointeracionista é o mediador do processo para desenvolver autonomia do aluno/residente, a horizontalidade do aprendizado, sendo o processo construído e não apenas transmitido, porém autonomia não quer dizer deixar fazer aquilo que quiser, mas tem que ter objetivo de aprendizagem. Podemos dizer também, que o conhecimento não está acabado, está sempre em construção, que as pessoas possuem inteligências diferentes. E que o professor tem a missão de transformar a realidade objetiva das pessoas.

O PSUS nos proporcionou experienciar a corresponsabilidade e o compromisso com o processo educacional que nos mobiliza, nos retirando do papel passivo de apenas receber e reproduzir informações transmitidas pelos docente (SOEIRO, 2023). Como preceptores, somos desafiados a educar jovens adultos sendo mediadores do aprendizado na prática, instigando nossos residentes a serem protagonistas neste processo. Tal reflexão me foi um divisor de águas na atuação como preceptora. Após experimentar ser responsável pelo meu aprendizado, sendo construído a cada encontro de pós-graduação, por meio da mediação da facilitadora e as diversas estratégias de metodologias ativas utilizadas.

Uma das atividades que consegui modificar por meio do aprendizado dos encontros até aqui realizados foi a utilização das tarjetas, que é um instrumento que possibilita ao educando expressar sua opinião de forma mais livre, em atividade de avaliação, na qual o residente realizou sua autoavaliação, avaliação do seu par e a avaliação do preceptor. Ao final, vimos os pontos positivos e pontos a melhorar. Tal experiência foi muito benéfica e colocou as residentes como centro da aprendizagem.

Este foi apenas o princípio para ir além do ensino tradicional, aplicando e compartilhando as vivências junto às residentes na prática do dia a dia, além dos momentos em sala de aula, ministrando as disciplinas. Isso foi possível perceber através da devolutiva positiva das residentes, nas avaliações realizadas.

A PRECEPTORIA NO SUS – OLHAR EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

O profissional de saúde no âmbito do SUS é convidado a realizar não apenas a função de profissional assistente, mas também de preceptor, como está descrito no artigo 200, inciso III da Constituição Federal de 1988, onde determina que ao SUS compete, ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde (BRASIL, 2003). Neste contexto, como profissionais do SUS, somos inseridos, como preceptores, na formação de profissionais da residência multiprofissional em saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

As residências multiprofissionais em saúde são uma modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu com o objetivo de qualificar profissionais para atuação na área da saúde. Apesar de as residências multiprofissionais em saúde historicamente existirem desde 1978 sem regulação específica, apenas em 30 de junho de 2005 foi criada pela lei nº 11.129 a Residência em Área Profissional da Saúde, excetuada a área médica, que possui regulamentação própria desde 1977 pelo decreto nº 80.281. Segundo Souza et al (2019), esta modalidade de formação busca transformar as práticas de saúde, a partir da educação pelo trabalho.

De acordo com Arnemann et al. (2018),

[...] as residências multiprofissionais também podem ser espaços profícuos para o desenvolvimento da educação interprofissional (EIP) por trabalharem em uma perspectiva que busca promover a integração entre os diferentes profissionais. A educação interprofissional oferece oportunidades para aprendizado em conjunto com outros profissionais da saúde, buscando desenvolver atributos e habilidades necessárias em um trabalho coletivo, que preconiza que profissionais de diferentes áreas desenvolvam suas atividades e aprendam conjuntamente, de modo interativo, melhorando a colaboração e qualidade da atenção à saúde. (p.1636)

Esse aprendizado em conjunto integra as ações do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA), na qualificação dos profissionais que fazem Residência Multiprofissional em Saúde, cujo projeto foi iniciado no ano de 2008 nas Unidades - Presidente Dutra e Materno Infantil, hoje composta por programas de Atenção à Saúde do Adulto e Idoso (Clínica Médica e Cirúrgica, Atenção Cardiovascular, Saúde Renal, Terapia Intensiva) e Atenção à Saúde da Criança e da Mulher (Saúde da Criança, Saúde da Mulher e Neonatologia).

A residência multiprofissional habilita profissionais de várias especialidades, dentre elas: Terapia Ocupacional, Psicologia, Farmácia, Fonoaudiologia, Enfermagem, Fisioterapia, e Educação Física. Esses profissionais atuam nos seus respectivos programas de residência passando por rodízios em diversos setores do hospital. Eles têm a oportunidade de trabalhar em equipe e são instigados pelos seus preceptores a terem uma visão integral do paciente e dos processos assistenciais.

De acordo com Autonomo et al., (2015), “[...] as estratégias governamentais voltadas para a formação em saúde estabelecem a aproximação entre as instituições de ensino e os serviços de saúde; e o profissional de saúde no papel de preceptor seria um agente protagonista no processo formativo [...]”. (p.317)

Ainda nesse contexto, Souza e Ferreira (2018) relatam que os preceptores são profissionais que atuam na assistência e que, aliado a um conhecimento pedagógico, acompanham o desenvolvimento dos profissionais de saúde em formação. Desta forma,

a preceptoria necessita de uma associação da expertise clínica com uma estratégica didática, que gerem estímulos permanentes para a avaliação, condução e a proposição de alternativas viáveis de ensino-aprendizagem.

Tal conhecimento pedagógico não é adquirido durante a formação acadêmica. Para isso, precisamos nos desafiar a buscar novos conhecimentos fora do âmbito técnico no qual fomos formados. Nesse avançar para novas formas de educar, nos deparamos com a vivência de estratégias de metodologias ativas, adotadas no DGPSUS como orientadoras de suas iniciativas, que nos propiciaram um novo caminho a ser traçado visando a promoção de uma aprendizagem significativa para os nossos residentes.

METODOLOGIA ATIVA – VIVENCIANDO AS ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS

As metodologias ativas são abordagens de ensino que colocam o estudante no centro do processo de ensino-aprendizagem. Segundo Macedo et al (2018), as metodologias ativas têm uma concepção de educação crítico-reflexiva com base em estímulo no processo ensino-aprendizagem, resultando em envolvimento por parte do educando na busca pelo conhecimento (2018). Isso significa que os estudantes são ativamente envolvidos em atividades que promovem a reflexão, a colaboração, a resolução de problemas e a construção do conhecimento. Desta forma, o professor atua como facilitador no processo ensino-aprendizagem, provocando e direcionando, junto ao educando, a construção do novo aprendizado, fomentando uma atitude de autonomia e crítico reflexiva preparando-o para a prática profissional.

O DGPSUS propõe atividades educacionais apoiadas na aprendizagem reflexiva, sustentadas na experiência dos sujeitos, permitindo a transformação dessa experiência e proporcionando uma aprendizagem efetiva, pois, dessa forma, o sujeito é capaz de refletir sobre suas ações e o seu significado, reorganizando-as a partir disso. Das estratégias educacionais utilizadas, foram muito significativas: o TBL (*Team-Based Learning*), também conhecido como Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) e a Viagem Educacional.

Iniciamos a pós-graduação vivenciando a estratégia de metodologia ativa TBL (*Team-Based Learning*), Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE), segundo Bollela et al. (2014), que consiste numa estratégia educacional que propõe aos estudantes uma aprendizagem ativa e que pode ser usada com grandes classes de estudantes divididos em pequenos grupos. De acordo com Oliveira (2018), o TBL foi criado no final dos anos 1970 por Larry Michaelsen com o objetivo de melhorar a aprendizagem e desenvolver habilidades de trabalho colaborativo por meio de estratégias como o gerenciamento de equipes de aprendizagem, tarefas de preparação e aplicação de conceitos, *feedback* constante e avaliação entre os pares.

Fizemos uma experiência de TBL híbrido, em nível regional presencial, e nacional online. Nessa estratégia foi possível a discussão e o aprendizado sobre a pedagogia sócio-

interacionista que nos traz uma perspectiva contextual no olhar do indivíduo e a relação com o coletivo e o seu contexto, gerando uma transformação social a partir do indivíduo crítico. Absorvemos que o aprendizado é realizado de fora para dentro, que primeiro se adquire a função social da língua para depois organizar em sílabas e palavras. O contexto social é o ponto de partida da construção do conhecimento e é necessário a reflexão da nossa ação sob o mundo para agir novamente com uma visão mais epistemológica.

A viagem educacional consiste em uma estratégia que permite a integração emoção-razão a partir de sentimentos disparados no contato com a produção artística. Dessa forma, as imagens tornam-se um poderoso instrumento de aproximação da realidade, no qual o facilitador fomenta e direciona discussões sobre o conhecimento proposto, sendo possível estimular a reflexão para fins educacionais (MATTOS et al., 2018)

De acordo com Mourthé Junior, et al. (2018):

As viagens educacionais são desenvolvidas em dois movimentos: o primeiro, em grande grupo, destinado à exposição dos participantes à vivência; e o segundo, em pequenos grupos, destinado ao compartilhamento de emoções e sentimentos mobilizados pela atividade. (p.582)

No primeiro momento da VE, o foco da atividade se concentra na mobilização de emoções, através da expressividade corporal, como mudanças na respiração, na circulação, na voz, na expressão facial ou em outras posturas corporais. No segundo momento, o foco se volta para os sentimentos, relacionado a percepção ou interpretação das emoções manifestadas pelas expressões (MOURTHÉ JU.NIOR et al., 2018).

Experimentamos a VE como estratégia em todos os encontros realizados na especialização. Tal momento sempre foi muito gratificante, pois nos deu a oportunidade de expor sentimentos que previamente nós não conseguíamos nem mesmo identificar e nomear. Alguns vídeos nos mobilizavam sentimentos como: frustração, fracasso, tristeza, impotência, angústia e compaixão, como os expressados ao assistirmos o vídeo “Vida Maria”. Mas também, outros nos traziam sentimentos como: alegria, sintonia, união, confraternização, como os expressados ao assistir o vídeo “Oração”. Foi um processo de autoconhecimento e instigação da reflexão da realidade a partir da arte.

Além disso, o DGPSUS tem como referencial metodológico a espiral construtivista que é uma metodologia problematizadora que surge a partir da releitura da aprendizagem baseada em problemas e da problematização, considerando uma concepção construtivista da educação. Seus fundamentos teóricos agregam elementos da dialogia, da metodologia ativa e da aprendizagem significativa. Tal estratégia propõe o aprendizado em seis movimentos em espiral como descreve Lima et al. (2017):

Em relação aos movimentos da espiral, a identificação de problemas, formulação de explicações e elaboração de questões de aprendizagem foram denominadas “síntese provisória”. A busca por novas informações,

a construção de novos significados e a avaliação constituíram uma “nova síntese”. Considerando a teoria dialética do conhecimento, a “síntese provisória” corresponde ao momento de síncrese, como uma visão global e inicial da realidade, e a “nova síntese”, aos momentos de análise e síntese. A partir da busca, a “nova síntese” representa a possibilidade de reconstrução dos saberes, à luz da ciência. (p.427-428)

Dentre todos os seis movimentos da EC, somente a pesquisa, a busca de novos conhecimentos, é realizada individualmente. As demais etapas são desenvolvidas em encontros de pequenos grupos com oito a dez educandos e um facilitador de aprendizagem, que devem pactuar metas para o trabalho coletivo. Na “síntese provisória”, o movimento tem início na interação dos educandos com o disparador de aprendizagem. Tais disparadores podem ser:

- situações-problema elaboradas por docentes;
- narrativas de prática elaboradas pelos educandos;
- produtos sistematizados a partir da atuação dos educandos em cenários reais ou simulados (LIMA et al., 2017).

A partir disto nos é permitido trabalhar o processo ensino aprendizagem por meio de diferentes perspectivas, além de aplicar um parâmetro englobando: situações-problema, que são situações mais estruturadas e controladas; as simulações que são chamadas situações semiestruturadas, e as narrativas ou produtos elaborados a partir da atuação em cenários reais que são situações pouco estruturadas (MOURTHÉ JU.NIOR et al., 2018).

Foi possível vivenciar este método durante os dois anos da pós-graduação, na qual, iniciamos bem imaturos no processo, não sabendo como gerar as questões de aprendizagem, assim como nos sentíamos perdidos de como fazer as pesquisas e o que exatamente pesquisar. Porém, com o passar do tempo e das experiências vividas em grupo, amadurecemos no processo, sendo possível até realizarmos a aplicação desta estratégia no projeto de intervenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos finalizar, afirmando que a especialização DGPSUS foi de grande importância para o fortalecimento da valorização do exercício da preceptoria e da construção da identidade do preceptor como um facilitador de aprendizagem, e a transformação do olhar apenas assistencial para educador em saúde, comprometido com a transformação da realidade, na medida em que é valorizada uma formação em saúde voltada para as reais necessidades da população, com vistas a integralidade e resolutividade do cuidado.

Esses dois anos foram intensos e nos proporcionaram a vivência de uma nova forma de ensino-aprendizagem, no qual pudemos dar sentido e significado às ações que nos foram

propostas, nos instigando a trazer a reflexão para o processo de formação do conhecimento. Tal experiência foi de grande valor para o nosso crescimento enquanto preceptor do SUS.

De tal modo, temos o propósito de exercer e propagar o aprendizado adquirido, instigando um novo olhar e uma nova forma de desempenhar a preceptoria, para que, por fim, proporcionemos uma formação de qualidade aos nossos residentes do HUUFMA.

REFERÊNCIAS

SOEIRO, E.; OLIVEIRA, J. M.; SCHIESARI, L. M. C.; SILVA, R. F.; GARCIA, V. L.; FELICIANO, A. B. *et al.* Caderno do projeto: desenvolvimento da gestão de programas de residência e da preceptoria no SUS – DGPSUS 2021-2023. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2021-2023.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. *Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

SOUZA, S. V.; FERREIRA, B. J. Preceptoria: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde. *ABCS Health Science*, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 15-21, 2 maio 2019.

ARNEMANN, C. T.; KRUSE, M. H. L.; GASTALDO, D.; JORGE, A. C. R.; SILVA, A. L.; MARGARITES, A. G. F. *et al.* Práticas exitosas dos preceptores de uma residência multiprofissional: interface com a interprofissionalidade. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 22, supl. 2, p. 1635-1646, 2018.

AUTONOMO, F. R. O. M.; HORTALE, V. A.; SANTOS, G. B.; BOTTI, S. H. O. Preceptoria na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária – Análise das Publicações Brasileiras. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, abr./jun. 2015.

MACEDO, K. D. S.; ACOSTA, B. S.; SILVA, E. B.; SOUZA, N. S.; BECK, C. L. C.; SILVA, K. K. D. Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para inovação no ensino em saúde. Relato de Experiência. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, 2018.

BOLLELA, V. R.; SENGHER, M. H.; TOURINHO, F. S. V.; AMARAL, E. Aprendizagem baseada em equipes: da teoria à prática. *Medicina (Ribeirão Preto)*, Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p. 293-300, 3 nov. 2014. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/86618>. Acesso em: 26 out. 2023.

OLIVEIRA, B. L. C. A.; LIMA, S. F.; RODRIGUES, L. S.; JÚNIOR, G. A. P. Team-Based Learning como Forma de Aprendizagem Colaborativa e Sala de Aula Invertida com Centralidade nos Estudantes no Processo Ensino Aprendizagem. *Revista Brasileira de Educação*

Médica, Brasília, v. 42, n. 4, out./dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4RB20180050>. Acesso em: 26 out. 2023.

MATTOS, M. P. Viagem educacional e oficinas temáticas como ferramentas de formação construtivista em psicofarmacologia clínica. *RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, Rio de Janeiro, v. 4, p. 478-488, out./dez. 2018.

MOURTHÉ JÚNIOR, C. A.; LIMA, V. V.; PADILHA, R. Q. Integrando emoções e racionalidades para o desenvolvimento de competência nas metodologias ativas de aprendizagem. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 22, n. 65, p. 577-588, 2018.

LIMA, V. V. Espiral construtivista: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 21, n. 61, p. 421-434, 2017.