

**UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
INSTITUTO DO NOROESTE FLUMINENSE DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO**

**A PRÁTICA PEDAGÓGICA DOS PRECEPTORES DO INTERNATO MÉDICO:
INTEGRAÇÃO TEORIA E PRÁTICA NA FORMAÇÃO MÉDICA**

Anteprojeto apresentado ao programa de pós-graduação em Ensino da Universidade Federal Fluminense, como requisito para candidatura ao mestrado na linha de pesquisa: Formação de Professores e Práticas Pedagógicas.

Orientador: Wendel Mattos Pompilho; Área de Investigação: Estratégias de ensino e aprendizagem em Biociências e Saúde.

SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA - RJ
JANEIRO DE 2016

RESUMO

Com base na premência de aplicação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), para a formação do médico promulgadas, em 2001, pelo Ministério da Educação e Cultura, e revisadas em 2014, vêm sendo implantadas mudanças na práxis pedagógica dos Cursos de Medicina no Brasil. A adequação dos cursos à formação preconizada para o aluno torna-se fator urgente e inadiável. O preceptor do internato ou estágio obrigatório de treinamento em serviço tem importante papel na formação médica, ao integrar a teoria e a prática no contexto da assistência, durante os dois últimos anos do curso de Medicina. No entanto, não existe capacitação específica para desenvolver essas qualidades e construir uma efetiva relação médico-aluno (MISSAKA E RIBEIRO, 2009). Tendo em vista as exigências da DCN 2001 e as novas exigências trazidas pela DCN 2014 associada à ausência de um programa de capacitação específica para o preceptor do internato, surge a ideia deste projeto de mestrado com vistas a analisar a prática pedagógica de tais preceptores, com levantamento de subsídios para a integração entre a teoria e a prática na formação médica, bem como determinar sua adequação às exigências das diretrizes curriculares nacionais no Curso de Medicina: importa conhecer para sugerir possíveis melhorias na formação e capacitação dos docentes, e conseqüente adequação da formação médica à realidade local e regional.

Palavras chave: Internato Médico, Preceptoría, Práxis Pedagógica, Diretrizes Curriculares Nacionais.

1 LINHA DE PESQUISA AO QUAL O CANDIDATO DESEJA SE VINCULAR

Formação de Professores e Práticas Pedagógicas

2 INTRODUÇÃO

2.1 Problema

Em 2001 as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de Medicina substituíram o currículo mínimo. Tais diretrizes definem como serão formados os médicos no Brasil, os quais devem apresentar ao final do curso uma visão generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitados a atuar, pautados em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, de prevenção, recuperação e

reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como produtor da saúde integral do ser humano (DCN, 2014). As diretrizes também estabelecem as competências e habilidades para o curso de graduação. A adequação das atividades do curso de Medicina em relação à DCN 2014 englobam mudanças ainda mais acentuadas que as de 2001, especialmente nas áreas e objetivos da formação médica, quais sejam, 1 – atenção à saúde, 2 – gestão em saúde e 3 – Educação em saúde. As capacidades de atenção à saúde constituem uma área do perfil de competência médica orientada à defesa do acesso universal e equidade em saúde, integralidade e humanização no cuidado, qualidade e segurança, preservação da biodiversidade, ética profissional, comunicação, promoção da saúde e cuidado centrado na pessoa. Quanto à gestão em saúde, buscam-se capacidades voltadas para gestão do cuidado, valorização da vida, tomada de decisões, comunicação, liderança, construção participativa do SUS e participação social. Ainda dentro dos objetivos da formação médica, a educação em saúde objetiva: aprender a aprender, aprendizagem interprofissional, aprender em ambientes protegidos ou controlados ou em simulações da realidade, comprometimento com a formação, mobilidade acadêmica, domínio de língua estrangeira. As DCN 2014 também exigem um currículo médico orientado por competências: a capacidade para mobilizar diferentes recursos para solucionar, com oportunidade, pertinência e sucesso, os problemas da prática profissional, em diferentes contextos do trabalho em saúde. Exige-se a integração das três áreas de competência (cuidado, gestão e educação) e o desenvolvimento dos elementos da competências: capacidades, intervenção, valores, padrões de qualidade, todos vivenciados em um determinado contexto da prática.

Um pressuposto fundamental para que as mudanças ocorram é a capacitação dos docentes para a transformação do saber/fazer pedagógico, no qual o professor deixa de ser mero transmissor de conhecimento, para tornar-se tutor, ou seja, mediador, colaborador e facilitador do processo ensino-aprendizagem. Torna-se necessário iniciar processos, constituir sujeitos sociais que possam dar conta dos novos desafios impostos pela realidade. A formação de recursos humanos e a educação médica em particular, ainda que não exclusivos, são importantes espaços de constituição desses sujeitos (CUTOLO, 1999; PAIM, 1995).

A conscientização e capacitação de professores são etapas cruciais na implantação de qualquer processo de mudança na área do ensino médico. Resistências a novos modelos de ensino-aprendizagem são inerentes em contextos semelhantes. É neste ponto que se encontra a essência deste estudo: de que maneira os preceptores ensinam medicina durante o estágio obrigatório, como foram formados, como formam seus alunos e que práticas pedagógicas empregam. É através do conhecimento que propostas de melhoria poderão ser imaginadas e adequadas à realidade de cada instituição.

Vale ressaltar que os dois últimos anos do Curso de Graduação em Medicina compreendem o período do estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço (Internato), em que o aluno exerce a atividade médica sob supervisão de um preceptor e se estimula o aprendizado na prática. As DCN recomendam que este período corresponda a 35% da carga horária total da graduação médica (BRASIL, 2001, DCN, art.7º). Deve-se considerar o Internato não apenas um campo de práticas, mas também um corpo de conhecimentos que exige abordagens disciplinar e pedagógica inteiramente novas. O preceptor tem papel importante neste momento da formação porque realiza uma atividade de ensino, mas que como tal não é considerada. Não existe capacitação específica para relação médico-aluno que aí se constrói, nem compromisso formal com a formação. Existem poucos estudos propondo uma formulação e implementação de processos educativos na formação destes profissionais de saúde. Os alunos podem estar abandonados nos serviços e, sem uma adequada preceptoria, acabarem expostos à má prática, aprenderem condutas e modos de ação inadequados (REGO, 1994) e aumentando ainda mais a desilusão quanto ao trabalho na saúde pública e à realização das diretrizes do SUS. A função de mediador dos diferentes níveis de conhecimento aponta a necessidade de estabelecer relações pedagógicas, ou seja, relações que conduzem a aprendizagem prática do aluno.

2.2 Justificativa

É essencial que se faça uma investigação a respeito das técnicas pedagógicas utilizadas pelos preceptores para que uma eventual mudança na orientação pedagógica possa ocorrer com vistas a capacitar docentes em novas metodologias de ensino-aprendizagem, criar a figura do preceptor capacitado e avaliar a necessidade de ampliação

de laboratórios de práticas profissionais. Todas essas ações visam à integração entre os ciclos básico e clínico e a mudança do foco hospitalar, redirecionando-o para a Atenção Primária à Saúde e para as estratégias de Educação Permanente (BRASIL, 2005; CASTANHO 2002).

2.3 Objetivos

Como objetivo geral esta pesquisa visa estudar como se encontra o estado atual da formação dos professores do internato médico, seu *modus operandi*, ou seja, mais especificamente, em que se baseia sua prática pedagógica, correlacionando os achados com os objetivos determinados pela DCN, em especial com a revisão de 2014. A proposta é conhecer para efetivar e indicar mudanças que objetivem alcançar maior integração teoria-prática, com especial ênfase no treinamento dos professores no ensino da Medicina.

Referindo-se aos objetivos específicos, delineiam-se:

- Realizar um levantamento das propostas de ensino e dos métodos pedagógicos dos professores entrevistados;
- Conhecer a oferta de cenários disponíveis para cada professor e seus alunos, verificando a compatibilidade quanto ao adequado desenvolvimento das propostas;
- Traçar um paralelo entre as propostas pedagógicas dos docentes, sua concretude, e as determinações das Diretrizes Curriculares Nacionais, bem como o atual estado da arte em educação para o ensino médico;
- Traçar o perfil do docente avaliado: sua formação acadêmica, experiência assistencial, experiência docente, aceitação de propostas de mudanças, disposição de aprendizado;
- Estabelecer um programa de capacitação docente.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O meio médico e o processo de formação do médico têm sido permeados pelo ideário tecnicista e especializado. Os cursos de medicina, a partir de 2001, seguindo a recomendação de suas diretrizes curriculares, deveriam voltar-se para uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, em que o profissional Médico estaria apto a atuar com base em princípios éticos no processo saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, “na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano

(DCN, 2001, Art. 3º).

O Plano Nacional de Educação (Lei 10.172, janeiro de 2001) define em seus objetivos e metas que se deve estabelecer em nível nacional, diretrizes curriculares que “asseguem a necessária flexibilidade e diversidade nos programas oferecidos pelas diferentes instituições de ensino superior, de forma a melhor atender às necessidades diferenciadas de suas clientela e às peculiaridades das regiões nas quais se inserem”. Importante ressaltar, neste aspecto, a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, já que a primeira é meio para a segunda (PIERSON, 2003).

Desde a criação do SUS vem sendo discutidas estratégias para a formação de profissionais de saúde para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ênfase atualmente à rede básica. Recomenda-se que haja variação de cenários de ensino, e que a inserção do aluno à prática seja precoce (BRANT, 2011).

Surgem questões de ordem pedagógica na inserção aluno-rede de saúde. Deve haver uma mediação entre teoria e prática a ser realizada por docentes das instituições de ensino e pelos trabalhadores das unidades de saúde que atuam como preceptores. Tais preceptores se encontram em condições diversas em relação ao vínculo empregatício, às condições precárias de trabalho e a pouca ou nenhuma oportunidade de educação continuada.

A proposição de um modelo de formação pedagógica para profissionais preceptores do internato médico requer considerar as condições já descritas em relação ao seu trabalho assistencial, a formação deficiente do ponto de vista pedagógico e seus múltiplos papéis desempenhados no cotidiano. A proposta de formação/capacitação pedagógica de preceptores dos Internatos reafirma o compromisso público da universidade com a saúde do conjunto da população brasileira e aprofunda os vínculos entre educação, saúde e sociedade (BRANT, 2011).

4 PROPOSTA DE DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Aspectos éticos e Legais: foram adotadas as recomendações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que define as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos baseadas nas garantia da autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, com o objetivo de assegurar direitos e deveres da comunidade científica, dos sujeitos da pesquisa e do Estado.

4.1 Natureza da Pesquisa

Nesse panorama, inicialmente, para o êxito do estudo, será realizado um levantamento bibliográfico através da seleção e análise de autores que assegurarão o embasamento teórico ao problema investigado. Serão realizadas entrevistas com professores do internato médico, selecionados de forma a proporcionar amostra que represente cada um dos rodízios do internato. O modelo proposto é baseado em um levantamento descritivo, em corte transversal, qualitativo (JANSEN, 2010), ou seja, uma pesquisa descritiva com enfoque qualitativo (CHIZOTTI, 2011). Serão utilizados roteiros semiestruturados para as entrevistas, que serão gravadas e transcritas literalmente para posterior leitura e análise. A pesquisa descritiva envolve o uso de técnicas padronizadas para coleta de dados como questionário e observação, implicando na existência de complemento analítico por parte do pesquisador em relação à ideias encontradas na pesquisa. Há a descrição de uma população ou fenômeno e a relação entre diversas variáveis (SILVA e MENEZES, 2000). Num estudo transversal como o proposto, são coletadas informações num mesmo momento de diferentes pessoas. A possibilidade de avaliar as habilidades em um curto intervalo de tempo é uma das vantagens deste desenho transversal, já que não há perdas de indivíduos (MOTA, 2010).

4.2 Delimitação da unidade caso

Propõe-se o a pesquisa qualitativa para o internato médico do Curso de Medicina da UNIG *Campus* V Itaperuna-RJ e para o internato médico da Faculdade de Medicina da UFF. Um contato prévio já foi feito em ambas as instituições. Tal contato teve como objetivo viabilizar a proposta deste anteprojeto.

A escolha do levantamento qualitativo leva em consideração seu papel no contexto da teoria crítica e nos projetos construtivistas, como exemplo, a análise das diversas construções relacionadas ao saber e ao ensino médico no internato (JANSEN, 2010).

4.3 Coleta de dados

A coleta dos dados ocorrerá através da aplicação de um questionário ao grupo de preceptores, com perguntas abertas e fechadas, no intuito de caracterização da população

estudada, bem como das atividades desenvolvidas na preceptoria. Uma entrevista semiestruturada ocorrerá também para o grupo de preceptores objetivando determinar suas concepções de preceptoria, suas atividades diárias, pontos fortes e fracos. Deverá ser realizada análise de documentos utilizados na implantação do internato, como o Projeto Pedagógico e Diretrizes Curriculares Nacionais. A suficiência dos dados coletados deverá ser alcançada através da saturação dos resultados.

4.4 Seleção, análise e interpretação dos dados

Baseando-se nos objetivos já determinados a análise servirá inicialmente para se identificar os dados mais valiosos e necessários para esta etapa. A análise se constituirá em etapa mais formal a partir do encerramento da coleta de dados, embora já ocorra desde o início do estudo através da avaliação da pertinência das questões diante da realidade estudada (LUDKE e ANDRÉ, 2013).

A análise dos dados será realizada através de metodologia categorial – Análise Categorial de Conteúdo (BARDIN, 2007), permitindo identificar, após as coletas, as várias categorias de análise em função de generalidades e peculiaridades encontradas nas respostas dos participantes (BARRETO, 2012).

Serão utilizados os passos sugeridos por Cresswell (2009): 1. Organizar e preparar os dados para análise. 2. Ler todos os dados e obter uma noção geral das informações refletindo a respeito dos seus significados. A análise do conteúdo deverá ocorrer em três etapas: pré-análise, descrição analítica e interpretação inferencial (TRIVIÑOS, 1987). 3. Conduzir a análise de acordo com a metodologia categorial. 4. Gerar uma descrição de grupos e temas levantados pelas entrevistas e questionários. Buscar conexões. 5. Apresentar informações em relatório e interpretar os principais significados da investigação.

4.5 Programa de capacitação

Com base no relato dos preceptores será elaborado um programa de capacitação voltado para preceptores de internato médico. O principal objetivo deste programa é promover o desenvolvimento das competências e habilidades do preceptor, necessárias ao melhor desempenho de suas atividades.

4.6 Comitê de Ética

Em cumprindo a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, este projeto será submetido à apreciação ética ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Fluminense. Aos participantes do estudo serão disponibilizadas informações esclarecidas quanto ao objetivo e à finalidade da pesquisa, com o intuito de respeitar a dignidade humana e proporcionar uma participação consciente dos sujeitos da pesquisa. Conforme determina a resolução 466/2012 o início das entrevistas e coleta de dados se dará após a aprovação do projeto por Comitê de Ética em Pesquisa.

4.7 Elaboração do relatório

Com base nos dados coletados, sempre identificando a forma de coleta e as definições que levaram às seleções de cada informação, ou seja, sua categorização, demonstrar fidedignidade e validade dos dados.

A discussão será baseada em revisão de literatura, utilizando descritores em português e inglês. Serão utilizadas a rede BIREME e PUBMED para pesquisa bibliográfica complementar.

5 CRONOGRAMA

AÇÕES 2016/17	abr 16	mai 16	jun 16	jul 16	ago 16	set 16	out 16	nov 16	dez 16	jan 17	fev 17	mar 17
Levantamento Bibliográfico	X	X										
Leitura	X	X	X	X	X	X						
Apreciação ética		X	X	X								
Coleta de Dados					X	X	X	X	X	X	X	X
Programa de capacitação								X	X	X	X	X
Seleção Dados						X			X			X
AÇÕES 2017	abr 17	mai 17	jun 17	jul 17	ago 17	set 17	out 17	nov 17	dez 17			
Análise de Dados	X	X	X									
Interpretação de Dados	X	X	X									
Redação da		X	X	X	X	X						

Dissertação												
Defesa da Dissertação						X	X	X	X			

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Lisboa: Edições 70, 2007.

BARRETO, V H L. **O Internato do Curso de Medicina da UFPE: visão de preceptores sobre o processo de ensino-aprendizagem nos cenários de prática**. UFSP, São Paulo, 2012.

BRANT, V. **Formação Pedagógica de Preceptores do Ensino em Saúde**. Editora Juiz de Fora. Juiz de Fora, 2011.

BRASIL. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**. Resolução CNE/CES 3/2014. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014 – Seção 1 – pp. 8-11.

CIUFFO, R; BRANT-RIBEIRO, V. **Sistema Único de Saúde e a formação dos médicos: Um diálogo possível?** Interface, v.12, n.24, p.125-40, jan/mar 2008.

CHIZOTTI, Antônio. **A pesquisa qualitativa em Ciências Humanas e Sociais: evoluções e desafios**. Petrópolis: Vozes, 2011.

JANSEN, H. The Logic of Qualitative Survey Research and its Position in the Field of **Social Research Methods**. 2010; 11(2).

LUDKE, M; ANDRÉ, Marly E D A. **Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas**. 2ª ed. 128p. São Paulo: EPU, 2013.

MARTINS, Milton de Arruda. Ensino Médico. **Revista Associação Médica Brasileira**, v. 52, n. 5, p. 281-291, 2006.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13. ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

MISSAKA, Herbert; RIBEIRO, Vitória M B. A preceptoria na formação médica: subsídios para integrar teoria e prática na formação profissional – o que dizem os trabalhos nos congressos brasileiros de educação médica. **Encontro Nacional de Pesquisas em Educação e Ciências**, 2009.

MOTA, M M P E. Metodologia de Pesquisa em Desenvolvimento Humano: Velhas Questões Revisitadas. **Psicologia em Pesquisa**. UFJF: 4(02), 144-149, julho-dezembro, 2010.

SILVA, E L; MENEZES, E M. **Metodologia da Pesquisa e Elaboração de dissertação**. 4. Ed. Florianópolis: UFSC, 2005.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.