



EDUCAÇÃO PERMANENTE NA PRÁTICA DA PRECEPTORIA EM SAÚDE MENTAL: USO DE METODOLOGIAS ATIVAS E AVALIATIVAS

**ROBERTA RODRIGUES DOS SANTOS AMORIM FERNANDA RODRIGUES
PINHEIRO**

RESUMO

A preceptoria em saúde é uma atividade pedagógica fundamental que integra teoria, prática e cuidado qualificado. Ela não apenas dá significado ao processo de aprendizagem, mas também é essencial para garantir a qualidade do atendimento aos pacientes. Além disso, desempenha um papel crucial na formação dos residentes, preparando-os para atuar de forma abrangente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo deste estudo é discutir a Educação Permanente em Saúde (EPS), como proposta político-pedagógica fundamental para a formação em preceptoria em saúde mental. O entendimento de que o processo formativo contínuo, possibilite aos preceptores a reflexão acerca de suas práticas. Trata-se de um relato de experiência realizado a partir da abordagem qualitativa, do qual buscou conhecer as competências e atribuições dos preceptores em saúde mental, por meio do questionário, estudo de casos, observação direta e uso das metodologias ativas e avaliativas. Assim sendo, é essencial valorizar o papel do preceptor e incentivar o aprimoramento contínuo dessa atividade, discutindo decisões e compartilhando os resultados alcançados, assim, partir do conhecimento fortalecemos as competências, habilidades e atitudes necessárias para uma preceptoria eficaz. Os resultados mostram, que ter conhecimento teórico se torna essencial para organizar formas de desenvolver o processo de aprendizagem, assim como, as experiências práticas, possam criar condições de solucionar problemas, em diferentes contextos e serem capazes de possibilitar o acesso a rede, a mudanças sociais e a melhoria da saúde, com a consequente expansão da aprendizagem individual e coletiva dos preceptores/residente, poder proporcionar soluções e transformações na vida dos usuários de saúde mental, assim como, fortalecer a preceptoria e os princípios do SUS.

Palavras-chave: Preceptoria; Prática; Pedagógica; Permanente; Sus.

1 INTRODUÇÃO

Os Centros de Atenção Psicossocial-CAPS desempenham um papel interdisciplinar crucial na saúde mental. E é identificado um corpo de preceptores, nos serviços de saúde vinculados aos programas de residência multiprofissional em Psiquiatria. Os alunos/residentes são acompanhados pelos preceptores e tem oportunidade de conhecer as intervenções para o cuidado e de todo processo de trabalho multidisciplinar no CAPS.

O papel do preceptor é organizar, acompanhar, supervisionar e avaliar as atividades dos estudantes nas dependências das unidades ou em outros locais onde as intervenções relacionadas à instituição serão desenvolvidas. A formação envolve todas as etapas de conhecimento, desde da porta de entrada, da classificação de risco, do acolhimento, da admissão do paciente, da construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS), inserção nos grupos de cuidado, atendimentos individuais e familiares para acompanhamento, consultas

médicas, articulação com a rede, matriciamento, alta e encaminhamentos; até a participação das reuniões técnicas de equipe que ocorrem semanalmente, do cotidiano da clínica, estudos de casos e outras dinâmicas do serviço.

A participação dos residentes nesses processos de trabalho fortaleceu os serviços de saúde mental e os princípios do SUS, como universalidade, integralidade e equidade. No entanto, identificamos poucos investimentos na formação dos preceptores, que são fundamentais para a atualização dos conhecimentos e capacitação dos profissionais de saúde mental.

Esses aspectos levam à reflexão sobre a prática pedagógica do preceptor e à análise das potencialidades e fragilidades do processo de preceptoria, e esta problemática deu origem a este estudo, do qual buscamos responder a perguntas importantes, a partir das seguintes questões norteadoras: Os preceptores da saúde mental têm clareza de seu papel, competências e atribuições? Como vem avançando na construção dos objetivos e metodologias de ensino-aprendizagem? Como se dá a formação para preceptoria?

Assim, “(...) abordagens pedagógicas de ensino aprendizagem vêm sendo construídas e implicam formar profissionais como sujeitos sociais com competências éticas, políticas e técnicas e dotados de conhecimento”. Mitre et al. (2008, p. 2135)

Os objetivos deste estudo incluem: discutir a prática da preceptoria, a partir das metodologias ativas e avaliativas; refletir a intervenção profissional e o processo de ensino-aprendizagem na formação do residente; desenvolver estratégias que melhorem o processo formativo contínuo para os profissionais/preceptores, com uma abordagem centrada no residente e foco nas competências, habilidades, atitudes e conhecimentos teóricos/práticos.

Acredita-se que a competência técnica deve ser complementada pela competência pedagógica, reconhecendo a importância dos métodos de ensino e avaliação, isto é, a competência técnica não pode estar dissociada da competência pedagógica, dando visibilidade ao trabalho apenas na atuação interdisciplinar, o que justifica este estudo.

O instrumento metodológico utilizado foi a pesquisa descritiva do relato de experiência e a abordagem qualitativa, buscou conhecer as percepções dos profissionais acerca das competências e atribuições da preceptoria, permitiu identificação dos fatos através do referencial teórico, estudo de casos, da observação direta e das metodologias ativas e avaliativas. Segundo Vergara (2000, p.47) a pesquisa descritiva expõe as características de determinada população ou fenômeno, estabelece correlações entre variáveis e define sua natureza. Todo material colhido é importante para o estudo.

A relevância social do estudo é fortalecer o programa de residência a partir dos preceptores de saúde mental, dar visibilidade ao investimento em ensino, pesquisa e educação permanente aos profissionais, promover o debate sobre os desafios enfrentados no cotidiano e compartilhar resultados buscando aprimorar a prática da preceptoria. Nesse contexto, é crucial aprofundar o conhecimento e desenvolver ferramentas e métodos que promovam a transformação das práticas e fortaleçam o processo de ensino-aprendizagem.

Portanto, a educação permanente realizada pelos profissionais de saúde mental, pode valorizar os saberes existentes e promover a adoção de diferentes estratégias e ferramentas, incluindo as metodologias ativas e avaliativas, enquanto mantém a qualidade da assistência à saúde e a formação dos alunos para atuação no SUS.

Para Almeida Souza et al. (1991) os processos educativos nos serviços de saúde são organizados com o intuito de aprimorar o trabalho através da preparação de seus agentes no sentido de atender as necessidades específicas de formação, manutenção, recuperação e reabilitação de saúde.

Este relato de experiência visa contribuir para discutir a prática dos profissionais/preceptores em saúde mental, possibilitando a reflexão das suas intervenções pedagógicas de forma autônoma, significativa, dando possibilidade de ampliar a discussão

sobre o processo de trabalho do preceptor. Rocha (2012, p.86) afirma que “o preceptor em saúde é considerado o profissional que atua dentro do ambiente de assistência à saúde, convertendo- o também em ambiente de ensino para a prática profissional”.

Desta forma, após análise deste estudo, identificamos que a educação permanente em saúde mental precisa ser entendida como base de ensino-aprendizagem, vivenciada a partir da realidade dos preceptores, para enfrentamentos de problemas do cotidiano do trabalho e a transformação das práticas. Os conteúdos implicam em desenvolver competências que envolvem conhecimentos científicos em preceptoria, dos quais são relacionados na prática em campo de estágio para consolidar o conhecimento teórico e aprimorar técnicas, bem como, desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes profissionais que precisam ser potencializados para o cuidado em saúde mental.

Este artigo está dividido em sessões, cuja primeira traz a introdução, a segunda, os materiais e métodos, a terceira sessão mostra a análise dos resultados e discussão a partir do uso das metodologias ativas e avaliativas e a quarta sessão a conclusão do estudo.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O trabalho trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do relato de experiência, respaldado teoricamente e relacionando a prática da preceptoria dos profissionais de saúde mental, e integra conhecimentos teóricos e práticos do cotidiano da prática.

O uso da descrição qualitativa procura captar não só a aparência do fenômeno como também suas essências, procurando explicar sua origem, relações e mudanças, e tentando intuir as consequências. (TRIVIÑOS, 1987, p.132).

A revisão bibliográfica, contou com leituras de livros, dissertações, periódicos, além de artigos científicos publicados pelos principais autores sobre preceptoria como, Rocha (2012), Oliveira (2013), Borges (2014), Mitre (2008) e de bancos de dados online (SciELO, Periódicos Capes, Arca) subsidiando todas as etapas deste estudo.

Para execução da metodologia, nos valem do estudo de casos, baseados em atendimentos reais do cotidiano da prática. A utilização desse instrumento permitiu o aprofundamento e a delimitação dos aspectos trabalhados, a fim de reunir informações sobre um campo específico. Para Yin (2001) o passo inicial para organizar um estudo de multicasos é a definição da teoria ou a caracterização do problema. Depois, parte-se para a apresentação dos casos selecionados e para definições dos indicadores de análise.

Para a intervenção do relato de experiência, nos baseamos nos princípios da educação permanente (BRASIL, 2009), a partir de duas dimensões: políticas, buscando construir processos democráticos e mudança no processo de trabalho e, pedagógicas, a partir das metodologias ativas e avaliativas do ensino-aprendizagem; com cenários e conteúdo baseados na realidade para a teorização da prática e para possível transformação da realidade.

Utilizamos como subsídio as metodologias ativas e avaliativas, pois permitem o planejamento e estratégias educacionais para aplicar, transferir e multiplicar o conhecimento apreendido durante o processo de ensino. No entanto, é fundamental que os preceptores estejam sempre em qualificação da atividade da preceptoria em saúde e que sejam construídas estratégias teóricas, metodológicas e avaliativas a partir da educação permanente.

Com relação aos conteúdos apresentados, foram escolhidas quatro metodologias ativas dentre elas: árvore de problemas, simulação, fishbow e revisão por pares, as discussões foram tecidas a partir de estudos de casos trazidos para serem refletidos pelos próprios profissionais. Com relação a avaliação, optamos em realizar: a diagnóstica a partir de quatro perguntas fechadas e uma aberta; a somativa, avaliada pelas facilitadoras durante o decorrer da formação, e a avaliativa, a partir de cinco perguntas ao final, dando base para avaliar todo processo.

Nesse sentido, consideramos que a metodologia de ensino utilizada para a ação

pedagógica foi eficiente e permitiu que os preceptores pudessem ir além de conhecer teoricamente algumas metodologias ativas e avaliativas, mas puder desenvolvê-las e colocá-las em prática de forma a perceber e explicar a realidade, confrontar diferentes pontos de vista, para ressignificar a prática, dando respostas às necessidades/problemas posto durante a experiência.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante um longo período na função de preceptor, foi possível refletir sobre a prática, analisar as fragilidades e poder vislumbrar possibilidades de contribuição. A proposta da educação permanente pretende formar profissionais construindo os objetivos da aprendizagem, isto é, produzir competências, habilidades e atitudes, assim como, reorganizar as práticas para o trabalho com os residentes e solucionar problemas do cotidiano da assistência em saúde com os usuários, conforme preconiza as diretrizes do SUS.

Nesse contexto, surge a necessidade de aprofundar conhecimentos e ferramentas para fortalecer a prática da preceptoria, buscando metodologias eficazes para o processo de ensino-aprendizagem. Ao observar pontos de relevância, destacamos as metodologias ativas e avaliativas fundamentais nesse processo de formação.

As metodologias ativas de ensino (MAE) pressupõem a autonomia do aluno, estimulando-o de forma a assumir o protagonismo, na busca da construção do conhecimento e das capacidades individuais, dando possibilidades de novas maneiras de aprender e proporcionar a reconstrução da realidade conferindo-a novos sentidos e significados. Portanto, “visam o crescimento e o desenvolvimento do ser em sua integralidade, abrangendo as esferas intelectual, afetivo-emocional, de habilidades, de atitudes e de valores” (OLIVEIRA, 2013).

Inicialmente foi definido o planejamento pedagógico a partir dos objetivos, já mencionados, pensando nos interesses/necessidades dos participantes, em função de uma aprendizagem que busque a resolução de problemas apresentados no cotidiano da prática e que possam potencializar o aprendizado.

Freire destaca que o processo de problematização enfatiza o sujeito prático, isto é, considera o contexto social do sujeito, buscando a explicação da sua própria realidade para transformá-la a partir disso. Nessa visão, essa abordagem metodológica é dotada de capacidade para mobilizar o potencial social, político e ético do estudante. (FREIRE, 1997)

Ressaltamos que o planejamento pedagógico foi uma etapa essencial para a prática do relato de experiência, permitiu ao pesquisador conhecer todo o seu processo pedagógico que foi desde a construção da atividade até sua execução propriamente dita, por meio de conteúdos, metodologia ativas e avaliativas e referências bibliográficas. Após o presente estudo, ficou claro que o planejamento deve ser a articulação da teoria com a prática em saúde, o que contribuiu muito com a realização da ação educacional. A avaliação deve ser considerada como um “movimento complexo que valoriza não somente os conhecimentos cognitivos, mas também os afetivos e os psicomotores” (SILVA; SCAPIN, 2011, p. 546).

A implementação da proposta, contou com quatro momentos principais: o primeiro, iniciamos com explicações do projeto e disponibilizamos o Termo de *Consentimento Livre e Esclarecido* (TCLE) para leitura e assinatura, que teve por finalidade possibilitar, aos participantes conhecer os objetivos do projeto pedagógico, alternativa para o estudo, benefícios, confidencialidade, dúvidas e reclamações, conhecimento dos profissionais/preceptores de que participaram de uma formação em grupo que será utilizado no trabalho final como parte do objeto deste estudo e posteriormente no artigo; deixando claro que poderiam desistir a todo momento da experiência.

Após, as assinaturas, foi dado continuidade com uma avaliação diagnóstica, que contou com quatro perguntas fechadas e uma aberta, sobre preceptoria, as competências e atribuições do preceptor, metodologias ativas de ensino e aprendizagem e os desafios para

preceptoria; tal avaliação nos serviu de base para justificar nosso interesse pelo tema e identificar conhecimentos prévios/básicos no início da prática, e serviu para que possamos identificar dificuldades/habilidades a serem superadas ou potencializadas e poder analisar nossas hipóteses sobre o pouco conhecimento das metodologias ativas e avaliativas e que estes não têm clareza de seu papel, competências e atribuições como preceptores da saúde mental.

O segundo momento, foi feito a apresentação em slides, com acesso as ferramentas educacionais para a formação e as Normas de Regulamentação em preceptoria, os referenciais teóricos das quatro metodologias ativas escolhidas para o estudo, árvore de problemas, simulação, fishbow e revisão por pares/grupos e das três avaliativas, diagnóstica, somativa e avaliativa;

O terceiro momento contou com a organização dos grupos, sendo construídas quatro equipes para o desenvolvimento dos trabalhos. Foram utilizados estudos de casos, com situações problemas, sendo estes fictícios baseados em situações reais, aqui será descrito um breve relato de dois casos: caso 1- (usuária de SPA, vítima de violências, físicas, psicológica e sexual, vivendo em situação de rua, humor deprimido, choro e machucados visíveis, não reside no território); caso 2- (sofrimento psíquico, sintomas psicóticos, sem juízo crítico do adoecimento, abandono do trabalho, apresentando alteração no comportamento há 06 meses, com queixas de alucinações auditivas/visuais e comorbidades clínicas).

Foi solicitado em todos os grupos, que através das metodologias ativas, propusessem o (Projeto Terapêutico Singular - PTS e linha de cuidado). Para desenvolvimento dos trabalhos foram entregues como apoio, textos sobre a metodologia ativa escolhida, cartolinas, pilotos, papel ofício, lápis e a presença das facilitadoras nos grupos, para tirar as possíveis dúvidas.

Durante esse percurso da aprendizagem conseguimos provocar, processos críticos e reflexivos das metodologias ativas e avaliativas, se apropriar do estudo dos casos abordados, dando respostas às necessidades apresentadas, a exposição dos trabalhos e debates entre o grande grupo.

O quarto momento, foram realizadas a avaliação final e a autoavaliação, pelos participantes, com quatro perguntas avaliativas, mas também deixando os preceptores livres para darem suas opiniões e sugestões sobre o processo da formação.

Na avaliação formativa, “devolutivas” ou feedbacks devem ser constantes com o intuito de permitir que reveja, complemente, e corrija os rumos de sua aprendizagem. A “a autoavaliação assume uma perspectiva de regulação da aprendizagem em que a metacognição é preponderante” (ROMANOWSKI; WACHOWICZ, 2006).

Esse momento foi gravado com a autorização de todos (as) dos quais as falas foram muito positivas em relação aos conteúdos, atividades propostas, as metodologias ativas e avaliativas, autoavaliação. Ainda trouxeram como sugestão a continuidade da experiência, ou seja, a educação permanente em saúde mental. A descrição das informações diagnosticadas pela avaliação traduz em diálogos entre diferentes preceptores, os quais explicitam suas posições, conhecimentos, potencialidades e dificuldades referentes aos aspectos estudados.

Dessa forma, a Educação Permanente na formação dos profissionais da saúde deve ser pensada como estratégia técnico-pedagógico, que dá possibilidades de ir além da transferência das atividades profissionais, mas ampliar as competências da preceptoria e pensar novas abordagens de produzir saúde para os usuários do SUS. Assim, poder desenvolver novas ações e incentivar a busca pelas constantes transformações das práticas.

4 CONCLUSÃO

Como podemos observar durante o estudo, o processo de aprendizagem oferece vários aspectos: a relação teoria-prática, ensino crítico e reflexivo, a inserção político-social. O desafio do preceptor é potencializar o ensino, criando estratégias e instrumentos para o

aprendizado e a avaliação do aluno, levando a apreensão das teorias, compreensão e análise da realidade, e assim, o residente possa buscar novas alternativas e aplicá-la na prática, a partir das competências técnicas, éticas, responsabilidades e valores humanos.

Assim, avaliou-se no estudo a reflexão da prática da preceptoria, e como resultado, concluímos que se faz necessário novas intervenções educativas, para instrumentalizar e qualificar profissionais da rede de atenção em saúde mental. Portanto, o processo de educação permanente, a partir de metodologias ativas e avaliativas no processo de ensino e aprendizagem, entendida para além da iniciativa educacional, deve fazer parte do cotidiano dos trabalhadores, para contribuir com a assistência aos usuários e com a prática da preceptoria.

Assim, espera-se contribuir com os serviços de saúde mental, para que sejam estabelecimentos de práticas colaborativas, com possibilidades de rever constantemente seu modo de atuar, não apenas no modo do fazer profissional e do domínio da prática clínica, mas também, nos aspectos educacionais propostos pelo Sistema Único de Saúde. Assim, a educação permanente, possa contribuir com instrumentos, considerando o ensino centrado no residente, metodologias ativas e de avaliação e com o processo de ensino aprendizagem, buscando intervenções que possam garantir mudanças significativas, tanto para os usuários, quanto para os residentes, futuros profissionais do SUS.

Desta forma, a partir do relato de experiência foi possível, articular o conhecimento com a realidade, em ambiente educacional positivo, apoiando e incentivando os trabalhadores da saúde mental a desenvolver a reflexão da prática em preceptoria, qualidades pessoais, competências, habilidades, atitudes, compromisso como protagonismo e autonomia dos residentes. No entanto, são passos, diante de um longo caminho que precisa ser percorrido e efetivado, através da educação permanente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA SOUZA, A. M. et al. Processo educativo nos serviços de saúde. [s.l.] **Organização Pan-americana da Saúde**, 1991.

ANTUNES CORTEZ, E. et al. Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos. **Enfermaria Global**, n. 29, p. 324, 2.

BORGES, Tiago Silva; ALENCAR Gidélia. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. **Cairu em Revista**. Ano 03, n. 04, p. 119-143, Jul/Ago 2014. Freire P. Pedagogia da esperança. São Paulo: **Paz e Terra**; 1997.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência e saúde coletiva**, v. 13, n. 2, p. 2133-44, 2008.

OLIVEIRA, Geraldo. Uso de metodologias ativas em educação superior. In: CECY, Carlos; COSTA, Eula (org.). *Metodologias Ativas: aplicações e vivências em educação farmacêutica*. Brasília: **ABENFARBIO**, 2013.

ROCHA, H. C.; RIBEIRO, V. B. Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. **Rev. bras. educ. med**, v. 36, n. 3, p. 343-350, 2012.

ROMANOWSKI, Joana; WACHOWICZ, Lílian. Avaliação formativa no ensino superior: e resistências manifestam os professores e os alunos? In: ANASTASIOU, Léa das Graças;

ALVES, Leonir. *Processos de ensinagem na universidade: processos para as estratégias de trabalho em aula*. Joinville: **Univille**, 2006.

SILVA, Rinaldo; SCAPIN, Luciana. Utilização da avaliação formativa para a implementação da problematização como método ativo de aprendizagem. *Estudos em Avaliação Educacional, São Paulo*, v. 22, n. 50, p. 537-532, set./dez. 2011.

VERGARA, Sylvia C. *Projetos e relatórios de pesquisa em administração*. 3.ed. Rio de Janeiro: **Atlas**, 2000.

YIN, R. K. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 2.ed. Porto Alegre: Bookman, 2001

WINTERS, J.R.F.; DO PRADO, M.L.; HEIDEMANN, I.T.S.B. Formação em enfermagem e sistema de saúde. *Escola Anna Nery*. 2016; 20(2): 248-253.