

***Work-based learning* na educação profissional: relato de caso em hospital público com programa de residência multiprofissional**

Work-based learning in professional education: case report in a public hospital with a multiprofessional residency program

Submetido: 28-04-2022. Aprovado: 01-08-2022

Processo de Avaliação: Double Blind Review – DOI: <https://doi.org/10.21710/rch.v32i.671>

Carlos Vital Giordano – giordanopaulasouza@yahoo.com.br – ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5557-9529> – Centro Paula Souza (CEETESP)

Eliana Yuko Shishiba Viana – elianayuko@hotmail.com – ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4583-6851> – Centro Paula Souza (CEETESP)

Luiz Cláudio Gonçalves – luizgoncalves@uol.com.br – ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7675-7144> – Centro Paula Souza (CEETESP)

Daysa de Jesus da Silva – daysa3_silva@hotmail.com – ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2905-8877> – Centro Paula Souza (CEETESP)

RESUMO

O objetivo deste artigo se centra na verificação da aplicação e no exame dos resultados da metodologia aprendizagem baseada em trabalho (WbL, em inglês) em uma instituição de uma rede hospitalar pública dedicada à assistência perinatal. Os métodos adotados na investigação se alicerçam principalmente no relato de caso e na pesquisa-ação, abordando os procedimentos e as orientações

nutricionais às mães e os cuidados com os bebês prematuros ou nascidos em tempo normal oferecidos por residentes em um ambulatório de nutrição acompanhadas por uma preceptora. Os resultados alcançados se mostram atraentes em termos de capacitação das residentes, do apoio ao ensino-aprendizagem e do acompanhamento às pessoas atendidas.

Palavras-chave: Metodologia ativa, Ensino-aprendizagem, Perinatologia.

ABSTRACT

The aim of this article focuses on verifying the application and examining the results of the work-based learning (WbL) methodology in an institution of a public hospital network dedicated to

perinatal care. The methods adopted in the investigation are mostly based on case report and action research, addressing the procedures and nutritional guidelines for mothers and



the care of premature babies or those born in normal time, carried out by residents in an nutrition ambulatory accompanied by a governess. The results

obtained are attractive in terms of training of residents, teaching-learning support, and patient follow-up.

Keywords: Active methodology, Teaching-learning, Perinatology.

1. INTRODUÇÃO

Em educação – particularmente na educação profissional –, os métodos instrucionais configuram a base essencial do ensino-aprendizagem. Delineia-se o método de ensino como o processo em que se alcançam determinados objetivos educacionais, com a meta de proporcionar o aprendizado. Esses métodos são alicerçados em atividades em que os discentes desenvolvem maior autonomia, devidamente guiados por professores – no caso desta pesquisa, preceptora –, e, segundo Libâneo (2012), qualificam-se como metodologias ativas de aprendizagem, encerrando em um dos modelos a aprendizagem baseada em trabalho (WbL, *work-based learning*, em inglês).

Como estratégia instrucional, no período acadêmico de nível superior ou logo após esse, a WbL introduz o residente no local de trabalho, propiciando experiências práticas e reais, com a intenção ao final da combinação da teoria com a prática.

O objetivo da investigação se ampara na verificação da aplicação e no exame dos resultados da WbL em uma instituição de uma rede hospitalar pública dedicada à assistência perinatal.

Diante do exposto, constitui-se como questão de pesquisa: Obtêm-se resultados aceitáveis nos procedimentos e nas orientações nutricionais às mães e nos cuidados com os bebês prematuros ou nascidos em tempo normal realizados por residentes no ambulatório de nutrição e acompanhados por uma preceptora?

Os métodos praticados na pesquisa se esteiam, sobretudo, no relato de caso e na pesquisa-ação, com a participação direta, como preceptora, de uma das autoras.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Inicia-se a fundamentação teórica pela educação.

2.1. Educação

A educação envolve conhecimentos tácitos com estímulos formais (escola, instituição de ensino etc.) e informais (vivências sociais com família, amigos, igrejas etc.). A formação da individualidade através das identidades culturais, a elucidação da globalização e os avanços tecnológicos são alguns dos elementos relacionados à educação (Sacristán, 2002).

A experiência com os aspectos conceituais, emocionais e intelectuais polifacéticos do mundo é que promovem a aprendizagem. Segundo Sacristán (2002), o âmbito da experimentação diretamente no espaço e no tempo escolares é limitado. A escola é um lugar em que cabem poucas experiências diretas sobre o mundo em geral, por mais que queiramos aproximá-la da vida e tirá-la dos muros em que se encerrou.

Assim, ainda conforme Sacristán (2002), a aprendizagem depende de experiências diretas e indiretas. A educação consiste em “emprestar um mundo” cheio de possibilidades e desafios para que o indivíduo seja capaz de tomar decisões através de experiências vicárias.

A educação, na visão de Dewey (como citado por Westbrook, 2010), consiste em melhorar a inteligência e os saberes pela qualidade da experiência; assim, o resultado da educação (a finalidade) se reflete no percurso trilhado durante o processo de aprendizagem (os meios).

Já segundo Westbrook (2010), a forma tradicional de educação com a transmissão passiva de informações deve ser complementada com a elucidação dessa aprendizagem na prática produtiva. Todos os atores sociais que rodeiam o indivíduo participam do processo de educação, e não apenas o professor e os colegas dentro de uma sala de aula. A educação é um fenômeno social.

2.2. Educação profissional

O mundo do trabalho se separa do que é ensinado na instituição escolar. Para Manfredi (2016), os desafios das atividades laborais destacam-se pela complexidade e pela especificidade do mercado de trabalho, no qual as profissões estão cada vez mais singulares. Há momentos em que a formação do profissional não é suficiente para o acompanhamento das tendências e necessidades do mundo laboral. Aptidões como trabalhar em equipe, ter empatia, capacidade de liderança, pró-atividade, espírito de inovação e reciclagem são fundamentais para a ascensão do futuro profissional.

Em termos econômicos, de acordo com Ramos (2015), a educação apresenta duas vertentes: capital humano geral (CHG) e capital humano específico (CHE). O CHG envolve conhecimentos básicos e habilidades de uso comum apreendidos pelo sistema escolar, e o CHE, os conhecimentos específicos adquiridos na vida profissional de acordo com as tarefas desenvolvidas no dia a dia.

Muitas profissões passaram a exigir profissionais com novos conhecimentos e habilidades. Perfis comumente não demandados começaram a ser primordiais para a valorização do trabalhador, pois ocorreram mudanças na gestão, na organização e na contratação profissional. Em contrapartida, os avanços tecnológicos reduziram a oferta de empregos e postos de trabalho (Manfredi, 2016).

2.3. Metodologias ativas

A sociedade está mudando suas formas de organização, produção, comercialização, diversão, suas formas de aprendizagem e suas formas de ensino, como destaca Moran (2000).

Em muitas dinâmicas de aprendizagens atuais, onera-se com muito tempo e pouco aprendizado; docentes e discentes, por vezes, têm a clara certeza de que é preciso mudar a forma como ensinamos e aprendemos.

Existe uma diferenciação de conceitos entre ensino de qualidade e educação de qualidade. O ensino organiza atividades didáticas no intuito de que o discente compreenda áreas específicas do conhecimento, como matemática, história, geografia etc. Na educação, a essência é auxiliar o lecionando a integrar ensino e vida, conhecimento e ética, reflexão e ação, contextualizando os saberes adquiridos nos campos intelectual, pessoal e profissional, com a transformação da própria vida, do entorno e da sociedade.

Segundo Moran (2000), educar é ajudar os discentes a evoluir em relação à própria identidade e a construir um projeto de vida no campo pessoal, profissional e social, tornando-os cidadãos realizados e produtivos.

De acordo com Tavares (2004), David Ausubel, na década de 1960, propôs uma teoria de aprendizagem destacando a distinção entre aprendizagem significativa e aprendizagem mecânica.

A aprendizagem significativa apresenta três pontos essenciais:

- 1) Apresentação, de maneira lógica, de um novo conhecimento;
- 2) Pré-conhecimentos na estrutura cognitiva;

- 3) A apreensão dos conhecimentos prévios (conceitos subsunçores ou conceitos âncora) com o novo conhecimento.

A aprendizagem mecânica ou memorística se dá com baixo grau de retenção de conteúdo, que consiste em uma absorção literal e não substantiva do novo assunto. Tavares (2004) comenta que uma sugestão é utilizar a aprendizagem mecânica quando não existirem na estrutura cognitiva do aprendente as ideias-âncora.

A discussão em questão refere-se ao ter e ser; ter conhecimento ou ser parte desse conhecimento deve ser a essência da inquietude do discente. Galgar conhecimentos adquiridos na escola, na universidade, no convívio pessoal e na prática profissional transformam a aprendizagem mecânica em aprendizagem significativa.

Para Dewey (como citado em Diesel, Marchesan & Martins, 2016), não existe separação entre a vida e a escola. Ou seja, a escola não está preparando para a “vida”, e a vivência fora da escola não deixa de fazer parte da educação desse discente. Com seu ideário de escola nova, o aluno é colocado no centro e se torna corresponsável pelo processo de aprendizagem, sendo o professor mero figurante desse processo.

Diesel, Baldez & Martins (2017) define cinco pontos que integram a aprendizagem com a vida:

- 1) Só se aprende o que se pratica; mas não basta praticar;
- 2) É necessária a reconstrução consciente da experiência;
- 3) Aprende-se por associação;
- 4) Não se aprende um único conceito;
- 5) Toda aprendizagem deve ser integrada à vivência.

Conforme Diesel, Baldez & Martins (2017), compreende-se que a interação social é um aspecto essencial às práticas pedagógicas dos métodos ativos de aprendizagem. Ela é fundamental para o desenvolvimento cognitivo do indivíduo por provocar constantemente novas aprendizagens a partir da solução de problemas sob a orientação ou a colaboração de adultos mais experientes, redundando em aquisição de conhecimento (ver Figura 1).

Figura 1. Princípios que constituem as metodologias ativas de ensino.



Fonte: Diesel, Baldez & Martins (2017).

Os processos de aquisição de conhecimento em um cenário de prática se tornam a aprendizagem significativa; a vivência e a solução de problemas reais trazem à tona os conceitos adquiridos na escola projetados na vida; e assistir ao profissional experiente fazer/ser em um cenário verídico faz assimilar conhecimentos por intermédio do outro, do pensar coletivo, e remete às várias possibilidades para atingir um melhor resultado da problemática, afinal, um mesmo problema pode desencadear várias soluções ou não.

Os conhecimentos que antes eram isolados se tornam interdisciplinares e outros saberes intrínsecos vêm à tona. Aprender em um ambiente de trabalho integra todas as disciplinas curriculares, molda o indivíduo no exercício da cidadania, trabalha a inteligência emocional do discente e o integra em uma “comunidade” real, na qual o convívio com o outro é necessário e o exercício de trabalho em grupo é obrigatório. O discente não mais aprende de maneira solitária e passiva, e sim de modo coletivo e ativo.

2.4. *Work-based learning* (WbL)

A WbL é uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem fundamentada em dois ambientes educacionais: a instituição de ensino e o local de trabalho. O ambiente de trabalho se conecta com as informações adquiridas no ensino e a teoria se aplica na prática de forma multi, trans, pluri e interdisciplinar. Por isso, para Durrant, Rhodes & Young (2009), a WbL é uma metodologia de destaque no ensino superior. Os discentes que

aprendem no trabalho, para o trabalho e pelo trabalho percebem a conexão entre o ensino e a vida produtiva (Kendall, 2021).

A WbL sustenta como princípios a aprendizagem baseada na prática no local de trabalho (normalmente não simulado), no aprender fazendo, em um plano de desenvolvimento de competências para a vida profissional.

Genesini (2008) explica que se parte do conceito “*work is the curriculum*”, ou seja, as atividades desenvolvidas no trabalho servem de base para a estrutura e a modelagem curricular das formações continuadas. As necessidades formativas voltadas ao contexto do trabalho são o ponto de partida para a elaboração das propostas de formação.

A WbL é cada vez mais requisitada como um componente valioso para os currículos de alunos de graduação e pós-graduação. No entanto, para Brodie e Irving (2007), o desenvolvimento de pedagogias rigorosas para sustentar a WbL e sua avaliação ainda está embrionário.

Brodie e Irving (2007), identificam benefícios para alunos, instituições e educadores.

Os alunos se beneficiam da WbL:

- a) São expostos a uma variedade de áreas dentro de suas carreiras;
- b) Realizam treinamentos práticos baseados em competências;
- c) São ofertadas a eles oportunidades de empregos de melhor qualidade;
- d) Durante a prática no trabalho promovem *networking*;
- e) Estabelecem vínculos entre o ensino e o trabalho;
- f) Têm a autoconfiança melhorada na teoria e na prática.

Os benefícios alcançados pelas instituições incluem:

- a) “Moldam” as habilidades do discente para atender aos requisitos da unidade de trabalho;
- b) Incrementam o número de candidatos qualificados;
- c) Identificam o funcionário em potencial;
- d) Agregam a importância de colaborar com a educação.

Os benefícios para os educadores são:

- a) Geram oportunidades para o desenvolvimento profissional da equipe;

- b) Incrementam o número de matrículas em cursos tecnológicos e de extensão;
- c) Integram a educação com a realidade do trabalho e a experiência de vida;
- d) Reduzem taxas de evasão.

O desenvolvimento de programas de WbL reflete uma compreensão mais profunda das maneiras como a aprendizagem ocorre no local de trabalho. É uma tentativa de estender a missão das universidades para além do ensino tradicional dos alunos de graduação e do incentivo à realização de pesquisas.

Facilitar a aprendizagem, relatam Talbot, Costley, Dremina & Kopnov (2017), requer tutoria altamente qualificada e vontade por parte dos alunos de desenvolver a capacidade de ensinar a si mesmos e de se tornarem aprendizes autônomos. Assim, os alunos são alocados a tutores com conhecimento especializado relevante.

Entende-se que muitas instituições ainda não adotaram a WbL como método de ensino-aprendizagem no Brasil porque faltam recursos e disponibilização de instrumentos de avaliação e parcerias com respectivos pares empresa-escola. Também é preciso reconhecer que o docente retém domínio didático, e o profissional atende pelo domínio prático-assistencial. O contrário também é válido: o docente não detém bases práticas, e o profissional, por sua vez, não domina processos didáticos; sendo assim, a união e a complementação das carreiras endossam o sucesso da WbL.

2.5. WbL na saúde

A formação de profissionais na área da saúde se apoia no princípio da integralidade, ou seja, como práticas profissionais, como organizações dos serviços e como respostas governamentais aos problemas de saúde (Ramos, 2009). Nesse sentido, a saúde remete às práticas e ações de sujeitos que cuidam de pessoas de maneira integral, e não apenas com foco na doença.

A ocupação em saúde maneja vidas, enquanto na indústria e no comércio o foco está em produção social de riquezas. O trabalho em saúde singularmente produz e mantém a vida, cujo desafio é identificar e reconhecer o ser humano em sua plenitude. Partindo dessa premissa, explica Ramos (2009), não há como trabalhar o ser humano de modo integral se não nos reconhecermos de modo integral – princípio que deve estar presente na formação desses trabalhadores. É nesse sentido que se aborda o trabalho como

princípio educativo, na perspectiva da integralidade, afinal, o cuidar é uma ação sociocoletiva.

Trabalha-se na área da saúde com categorias multiprofissionais: psicólogos, nutricionistas, enfermeiros, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, médicos, farmacêuticos etc., cada qual com formações específicas da própria área, porém com um objetivo comum: cuidar dos pacientes em sua integralidade.

A metodologia WbL permite a troca de experiências com diversas categorias profissionais que são limitadas em muros e conhecimentos dentro da graduação de cada especialidade. A WbL possibilita ao trabalhador uma apropriação de conhecimentos, conhecendo e reconhecendo a totalidade do processo do trabalho, ainda que venha a atuar em uma parte dessa totalidade (Pinheiro et al., 2005). O profissional da saúde deve compreender o trabalho em seu sentido ontológico e histórico, apreendendo para um princípio educativo, além do pedagógico.

Ainda segundo Pinheiro et al. (2005), a ideia de trabalhar com equipes multiprofissionais (não como soma de ocupações, e sim cada qual com suas responsabilidades e seu comprometimento com a incumbência do outro) ainda não superou a disjunção das diversas especialidades, e esse se torna um desafio para o processo da integralidade.

Pinheiro et al. (2005) destaca que a produção de conhecimento em saúde deve adotar alternativas técnico-metodológicas, suprindo demandas de maneira contextualizada e historicamente situada, constituída no cotidiano, no inter-relacionamento entre normas e práticas de diferentes autores envolvidos (indivíduo, profissional, paciente e instituição).

Em função disso, há poucos estudos práticos da WbL.

2.6. Nutrição

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade. Sendo assim, a nutrição adequada é fundamental para que se possa atingir a plenitude física, mental e social, considerando a importância dos aspectos socioculturais relacionados à alimentação (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2021).

A nutrição é uma área interprofissional e multidisciplinar, biológica e social, tanto nos fundamentos quanto na aplicação, que estuda os mecanismos pelos quais os

organismos vivos recebem e utilizam as substâncias necessárias ao funcionamento orgânico normal. Cozzolino (2007) destaca que é por meio dos alimentos, consumidos e trabalhados no sistema digestivo, que muitas substâncias nutritivas são absorvidas e metabolizadas a fim de garantir boa nutrição, fundamental à saúde, aprendizagem, capacidade de trabalho, desenvolvimento físico e mental dos indivíduos.

Os maus hábitos alimentares nos primeiros anos se configuram problemas graves de saúde pública, uma vez que comprometem toda a vida futura da criança. Sendo assim, os profissionais da saúde devem assistir esses pacientes de maneira holística e com qualidade pensando em melhor resolutividade dos problemas nutricionais.

O estímulo à alimentação saudável, segundo Sales (2021), deve ser concretizado desde cedo, para que as crianças tenham um desenvolvimento e um crescimento mais saudáveis.

2.7. Ambulatório de nutrição: foco da investigação

O serviço de ambulatório em nutrição consiste em um acompanhamento por equipe multidisciplinar apta a lidar com possíveis problemas de desenvolvimento neuromotor, metabólico e de crescimento da criança (Brasil, 2015).

A nutricionista ambulatorial tem como função fornecer orientações de incentivo ao aleitamento materno, aconselhamento sobre introdução alimentar, manejo das crianças com falha de crescimento, orientação para dietas específicas como: alergia à proteína do leite de vaca (APLV) e outras situações relacionadas à alimentação e à nutrição a fim de promover melhor crescimento e desenvolvimento infantil (Pereira, 2018), além da prevenção das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

A nutrição adequada em qualidade e quantidades de macro e micronutrientes se torna essencial na promoção da saúde do indivíduo.

3. MÉTODO

Os métodos adotados na pesquisa se fundamentam em: abordagem mista; natureza aplicada; objetivo exploratório; procedimentos de pesquisa-ação; modelagem de relato de caso.

Selecionaram-se os métodos citados, pautados nas referências estabelecidas por Tripp (2005), Yoshida (2007), Sampieri, Collado & Lucio (2013), Felcher, Ferreira & Folmer (2017) e Thiollent (2018), isso porque o caso em exame se configurou pertinente,

parcamente estudado, ostentar certa característica de ineditismo. E ainda, que o pesquisador agiu efetivamente tentando elucidar o problema, em virtude da área de conhecimento, do *locus*, do tema e do método de ensino-aprendizagem em que se manifestou (atendimento nutricional, hospital público, perinatologia e WbL); e, em complemento, os pesquisadores cooperaram e participaram efetivamente dos eventos.

O local selecionado, pelo julgamento dos autores, foi um hospital público especializado em gestantes de alto risco e bebês prematuros. A escolha do processo, o atendimento ambulatorial, se fez pela expressiva necessidade social do trabalho realizado (orientação nutricional) e pela representativa quantidade de atendimentos, em média seis por dia.

Ressalta-se, ainda, a participação absoluta de uma das autoras nos processos como preceptora, atuando a todo momento com as residentes/alunas.

4. ANÁLISES E DISCUSSÃO

Iniciam-se as análises e discussão pelo relato de caso.

4.1. Relato de caso

O Hospital (designação adotada a partir de agora) iniciou suas atividades em 4 de dezembro de 1972, com o intuito de agregar a assistência com o ensino. Na prática, desde os primórdios, abrigava residências médicas reconhecidas pelo Ministério da Educação nas áreas de ginecologia, obstetrícia e neonatologia. Desde 2015 abrange as mais diversas áreas tidas como não médicas (nutrição, psicologia, assistência social, farmácia, enfermagem, fisioterapia e fonoaudiologia) por meio da residência multiprofissional em perinatologia.

O Hospital é vinculado diretamente à Secretaria regional de Saúde, subordinando-se em última instância ao Ministério da Saúde, e atende 100% da população pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O setor de nutrição e dietética atua na unidade hospitalar desde sua inauguração, e o atendimento ao paciente inclui programas de oncologia, grupo de incentivo ao aleitamento materno, gestante adolescente, gestante de alto risco, casa da gestante, climatério e pré-natal.

Em 2015, o Hospital iniciou a primeira turma de Residência Multiprofissional em Neonatologia, concluída em fevereiro de 2017.

As atuações dos residentes envolvem os cuidados com o público em perinatologia (gestantes e bebês) e áreas afins. A responsabilidade pelo ensino é compartilhada entre o Hospital e a instituição de ensino superior (IES).

4.2. Residente em nutrição

O residente em nutrição é um profissional com bacharelado nessa área cuja residência em neonatologia agrega conhecimentos de pós-graduação na área de perinatologia, com aulas teóricas e específicas ministradas pela IES e as aulas práticas – assistenciais – ministradas no Hospital.

O ambulatório de nutrição atende as demandas da médica pediatra para orientar questões relacionadas à alimentação, cujo enfoque consiste em: promover o aleitamento materno, orientar a introdução alimentar, esclarecer dúvidas sobre alergias e intolerâncias e acompanhar o crescimento do bebê.

O programa conta com duas residentes R1, cujo ingresso no programa ocorreu em fevereiro de 2021, e uma residente R2, com início em fevereiro de 2020.

Os principais aspectos abordados no processo ensino-aprendizagem do ambulatório de nutrição consistem em:

- a) Leitura dos principais manuais de referência para assistência nutricional;
- b) Apresentação dos impressos utilizados na instituição para as orientações alimentares;
- c) Orientações quanto ao preenchimento dos protocolos/formulários de acompanhamento do bebê no prontuário médico e observação quanto ao atendimento realizado pela preceptora de referência.

Após esses passos, o residente inicia seu primeiro atendimento sendo observado pela preceptora. Depois, ao final de cada atendimento, são abordados aspectos a serem lapidados. Caso necessário, em tempo real, a preceptora complementa e/ou corrige as orientações fornecidas pelo residente.

No período de atendimento do residente, são analisados (pela preceptora) aspectos pessoais como: empatia com o paciente, capacidade de praticar a escuta, investigação de possíveis problemas nutricionais não relatados pela mãe e, principalmente, o momento correto de mediar orientações, pois em alguns pontos a atenção do cuidador se divide entre o bebê e o residente.

4.3. Avaliação

As preceptoras dos programas avaliam os residentes com periodicidade semestral, tomando por base o resumo das atividades desenvolvidas, o desempenho técnico profissional e a integração nas atividades curriculares.

A avaliação consiste em verificar os seguintes aspectos: assiduidade, pontualidade, interesse, relação residente-paciente, comportamento ético e relacionamento interpessoal, respeito aos regimentos e normas, organização dos registros em prontuário e apresentação de casos clínicos nas reuniões teórico-práticas.

A avaliação é um importante instrumento para o processo de aprendizagem dos residentes com o intuito de subsidiar a tomada de decisões em relação ao que eles aprenderam e também aos aspectos a serem aperfeiçoados ou revistos.

Considerando que a avaliação da aprendizagem é um processo contínuo, é inviável a adoção de apenas um instrumento de avaliação. A instituição conta com a avaliação formal escrita (Figuras 2, 3 e 4), porém, a maior parte da avaliação é feita *just in time*. Sendo assim, são considerados aspectos relevantes o acolhimento ao paciente, a prática da escuta, a capacidade de realizar diagnóstico nutricional, a habilidade em fornecer aos cuidadores informações precisas e consistentes para a validação das orientações nutricionais e o registro técnico delineando todo o atendimento ambulatorial.

A avaliação do residente consiste em analisar a capacidade que ele manifesta em aplicar todos os conhecimentos teóricos apreendidos durante a vida acadêmica com o aprendizado sobre nutrição em perinatologia na prática clínica.

Figura 2. Identificação e critérios.

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PRÁTICA	
R1 () R2 () R3 ()	
RESIDENTE:	
CATEGORIA PROFISSIONAL: Nutrição	
PROGRAMA: Res. Multiprofissional em Perinatologia	
UNIDADE:	
CENÁRIO DE PRÁTICA: Ambulatório de Nutrição	
PERÍODO: 1o. SEMESTRE 2021	

A avaliação da Aprendizagem terá uma escala de pontuação de 1 a 3:	
Escala de Avaliação:	
1- INSATISFATÓRIO	Ocorreram falhas no item avaliado.
2- RESULTADO ESPERADO	Cumpriu adequadamente o item avaliado.
3 -MUITO BOM	Destacou-se positivamente no item avaliado.

Fonte: Hospital público em que a pesquisa foi realizada (2022).

Figura 3. Competências.

GRUPO	COMPETÊNCIAS	PONTUAÇÃO		
		1	2	3
APRESENTAÇÃO	É pontual			
	Cumpre carga horária adequada			
	Apresenta-se trajado adequadamente com identificação			
	Demonstra iniciativa e capacidade de tomar decisões			
ASPECTOS TÉCNICOS E PROFISSIONAIS	Demonstra postura ética			
	Demonstra capacidade de avaliação e conduta de caso clínico			
	Domina competências específicas de sua área			
	Realiza a prática de forma integrada			
	Toma decisões com base em eficácia e custo-benefício			
COMUNICAÇÃO	Comunica-se adequadamente com a equipe de trabalho			
	Comunica-se adequadamente com o paciente e sua família			
	Realiza anamnese/entrevista com competência			
	Orienta adequadamente o paciente acerca de seus problemas de saúde, tratamento e promoção de saúde			
	Apresenta capacidade para realizar trabalho em equipe multiprofissional			
	Realiza com competência a comunicação escrita (receituário, prontuário, atestado, relatórios)			
LIDERANÇA E GERENCIAMENTO	É capaz de assumir posição de liderança			
	Demonstra compromisso e responsabilidade na sua prática			
	Demonstra capacidade de gerenciar diferentes recursos de trabalho em campo de prática			
INTERESSE ACADÊMICO E PROFISSIONAL	Demonstra interesse em aprender			
	Demonstra autonomia para buscar novas informações			
	Demonstra capacidade de compartilhar conhecimento com a equipe com vista a aprimoramento da qualidade do cuidado			
	Participa de produção científica do serviço			

Fonte: Hospital público em que a pesquisa foi realizada (2022).

Figura 4. Melhorias, estratégias e observações.

O QUE DEVE SER MELHORADO	ESTRATÉGIAS

OBSERVAÇÕES:

Fonte: Hospital público em que a pesquisa foi realizada (2022).

Os aspectos socioemocionais são relevantes para qualificar a consulta. É essencial observar a postura do residente diante dos relatos e aflições dos cuidadores com condutas e falas de cunho acolhedor e reforçador dos aspectos positivos das ações dos responsáveis.

A análise dos registros de protocolos técnicos do serviço se torna um importante instrumento de avaliação, na medida em que se observa a escrita técnica na capacidade de interpretar curvas de crescimento, realizar triagem de risco nutricional, definir o diagnóstico nutricional e a conduta na assistência nutricional e dietoterápica.

A avaliação do residente é contínua, de maneira integral e constante, com *feedbacks* diários atrelados a um olhar atento à evolução individual e ao incremento do conhecimento incipiente progredindo com os desafios do dia a dia no mundo do trabalho. No caso das residentes avaliadas até o momento da pesquisa, os resultados auferidos se mostram apropriados e valiosos.

4.4. Resultados

Iniciam-se os resultados pela apresentação.

4.4.1. Apresentação

A WbL como método de ensino-aprendizagem nos moldes da metodologia ativa proporciona experiência integrada fundamentada na tríade residente, paciente e ambiente de trabalho (real e não simulado). Os discentes têm a oportunidade de colocar em prática e de maneira autônoma todo o conteúdo aprendido e apreendido no âmbito acadêmico. A teoria se confirma na prática assistencial, não apenas em situações planejadas ou guiadas em sala de aula. Assim, o aluno deve se propor a estar preparado para o inesperado e o imprevisto.

4.4.2. Ação combina teoria e prática

O trabalho em uma instituição hospitalar é acima de tudo humano. Somente se aprende a lidar com as pessoas à medida que se articula a convivência, erros, acertos, críticas e correções, interagindo socialmente.

A prática profissional em matriciamento (modo de produzir saúde em um processo de construção compartilhada) com o preceptor, nas várias categorias profissionais, promove por meio do binômio residente graduado e paciente um importante aprendizado socioemocional, além de técnico e assistencial. A educação traduz, em particular, um contexto social, porém, em WbL os professores e colegas de instituições de ensino são substituídos por preceptores e colegas das diversas áreas nas instituições de trabalho.

No ambulatório de nutrição o residente inicia as atividades meramente atentando às condutas adotadas pelo profissional especializado na área em atendimento. Nesse momento, observam-se aspectos da apresentação, da postura, da fala, da escuta, da empatia, do diagnóstico e da orientação nutricional, da entrega de impressos e do registro de dados em formulários definidos pela instituição. Ao mesmo tempo, o residente constata todo o aprendizado teórico sendo finalmente aplicado na prática assistencial.

Após várias observações de casos clínicos, é dada uma oportunidade de atendimento do residente. Assim, a preceptora, ao lado do residente, esclarece dúvidas quanto ao preenchimento dos formulários, à conduta nutricional, à entrega de impressos de orientação nutricional e ao registro do atendimento.

Durante o atendimento, a preceptora está totalmente atenta às condutas e à postura do residente, ficando disponível para eventuais dúvidas e correções.

Ao final de cada atendimento ambulatorial, a preceptora congratula os aspectos positivos do residente, corrige eventuais falhas técnicas e teóricas e reforça aspectos que seriam necessários para complementação. A preceptora reforça a importância de não apenas versar sobre as orientações nutricionais, mas também da capacidade de colocá-las em prática.

No retorno do paciente ao ambulatório, o residente deve verificar se as explicações foram atendidas a contento e, em caso negativo, encontrar alternativas junto à mãe para a promoção da educação nutricional.

4.4.3. Autonomia dos discentes guiados pela preceptora

A garantia do aprendizado deve ser baseada em uma conduta autônoma de qualidade: nos meios que o discente trilhou, na forma como ele conduziu esse aprendizado e na interação com o meio.

4.4.4. Obtenção de resultados plausíveis

A WbL possibilita ao residente transformar a própria vida e, principalmente, seu entorno. A teoria aplicada na prática e a prática reforçando a teoria é o que conduz o aluno a mergulhar no conhecimento, e não apenas se apropriar dele – o residente é o protagonista do processo de aprendizagem.

O discente trabalha de modo integral para atender à integralidade. Os procedimentos de orientações nutricionais realizados pelos residentes com os cuidadores de bebês prematuros e a termo (nascidos em tempo esperado), acompanhados por profissional da área com experiência no ambulatório multidisciplinar do Hospital, transpassa resultados propícios para a formação do profissional técnico, assistencial, técnico-assistencial e humanizado.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pelos detalhamentos contidos no item 4, considera-se que o objetivo relativo às aplicações e aos resultados obtidos em relação à WbL no ambiente estudado foi alcançado, visto o efetivo aprendizado examinado e medido.

Quanto à plausibilidade dos procedimentos e orientações empregados, foram constatados resultados bem-sucedidos em função da qualidade dos aconselhamentos

dados às mães em consulta e da elegibilidade da residente em sua autoconfiança em promover a adequada conduta profissional em preceitos técnico-assistenciais e éticos.

Por fim, no caso estudado, julga-se a WbL como metodologia ativa admissível no ensino-aprendizagem e geradora de persistentes e confiáveis resultados, dada a importância ao solidificar aquilo que se aprende na teoria, sendo vivenciada na prática em sua integralidade.

Destaca-se ainda, nos processos, o papel marcante da preceptora.

REFERÊNCIAS

Brasil (2015). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Manual do Método Canguru: seguimento compartilhado entre a Atenção Hospitalar e a Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde.

Brodie P., & Irving K. (2007). *Avaliação na aprendizagem baseada no trabalho: investigando uma abordagem pedagógica para melhorar a aprendizagem do aluno, Avaliação e Avaliação no Ensino Superior*. DOI: 10.1080 / 02602930600848218

Cozzolino, S. M. F (2007). *Biodisponibilidade de Nutrientes*. [s.l.]: Manole.

Diesel, A., Marchesan, M. R., & Martins, S. N. (2016). Metodologias ativas de ensino na sala de aula: um olhar de docents da educação profissional técnica de nível médio. *Revista Signos (Univates)* 37 (1), 153, 169.

Diesel, A., Baldez, A. L. S., & Martins, S. N. (2017). Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. *Revista Thema*, 14(1), 268-288.

Durrant, A., Rhodes, G, & Young, D. (2009). *Introdução à aprendizagem baseada no trabalho em nível universitário*. Londres: Middlesex University Press. ISBN 9781904750703.

Felcher, C. D. O., Ferreira, A. L. A., & Folmer, V. (2017). *Da pesquisa-ação à pesquisa participante: discussões a partir de uma investigação desenvolvida no Facebook*. Recuperado a partir de https://if.ufmt.br/eenci/artigos/Artigo_ID419/v12_n7_a2017.pdf

Genesini, A. G. (2008). *Work based learning no ensino superior: um convite à reflexão sobre o currículo*. Dissertação (Mestrado em Educação). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

Kendall, C. (2021). Director Peoria Educational Region for Employment and Career Training. *Just What Exactly is Work-Based Learning?* Recuperado a partir de <http://www.perfectpeoria.com>

Lei Darcy Ribeiro. (2014). LDB: Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional : *Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996*. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. – 10. ed. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara. (46 p.). (Série Legislação; n. 130).

Libâneo, J. C. (2012). *Didática*. [s.l.]: Cortez.

Manfredi, S. M. (2016). *Educação profissional no Brasil: atores e cenários ao longo da história*. [s.l.]: Paco Editorial.

Moran, J. M. (2000). *Novas tecnologias e mediação pedagógica*. Campinas: [s.n.].

Pereira, A. Y. K. et al. (2018). Segmento ambulatorial de prematuros: acompanhamento nutricional. *Pará Research Medical Journal*, 1(2).

Pinheiro, R. et al. (2005). *Demanda em saúde e direito à saúde: liberdade ou necessidade? Algumas considerações sobre os nexos constituintes das práticas de integralidade*. In Pinheiro R., & Mattos R. A. (Org.). *Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos*. Rio de Janeiro: Cepesc/Uerj, Abrasco, p. 11-31.

Ramos, C. A. (2015). *Introdução à economia da educação*. [s.l.]: Alta Books.

Ramos, M. (2009). Educação pelo trabalho: possibilidades, limites e perspectivas da formação profissional. *Saúde e Sociedade* [online]. 18(2), 55-59. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000600008>. ISSN 1984-0470.

Sacristán, G. (2002). *Educar e conviver na cultura global – As exigências da cidadania*. [s.l.]: Artmed Editora S.A.

Sales, L. S. et al. (2021). Relação estado nutricional de crianças e saúde infantil. *Revista Amazônia Science & Health*, 9(2), 121-133.

Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M. P. B. (2013). *Metodologia da pesquisa*. [s.l.]: Penso.

Sociedade Brasileira de Pediatria. (2021). *Manual de avaliação nutricional*. Departamento Científico de Nutrologia. São Paulo: SBP. (120 p.).

Talbot J., Costley C., Dremina M., & Kopnov V. (2017). Uma revisão da prática de aprendizagem baseada no trabalho (WBL) em nível de ensino superior no Reino Unido. *The Education and Science Journal*. 19(1), 119-141. DOI: 10.17853 / 1994-5639-2017-1-119-141

Tavares, R. (2004). Aprendizagem significativa. *Revista Conceitos*, 10(55), 55-60.

Thiollent. M. (2018). *Metodologia pesquisa-ação*. [s.l.]: Cortez.

Tripp. D. (2005). *Pesquisa-ação: uma introdução metodológica*. Recuperado a partir de <https://www.scielo.br/j/ep/a/3DkbXnqBQyyq5bV4TCL9NSH/?format=pdf&lang=pt>

Westbrook, R. (2010). *Coleção Educadores: John Dewey*. Recife: Editora Massangana.

Yoshida, W. B. (2007). *Redação do relato de caso*. DOI: 10.1590/S1677-54492007000200004