

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE – ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

**O FEEDBACK COMO INSTRUMENTO DE APRENDIZAGEM NO
AMBULATÓRIO DE GERIATRIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**

ANA PAULA ABRANCHES FERNANDES PEIXOTO

BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

2020

ANA PAULA ABRANCHES FERNANDES PEIXOTO

**O FEEDBACK COMO INSTRUMENTO DE APRENDIZAGEM NO
AMBULATÓRIO DE GERIATRIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoría em Saúde. Orientador: Prof. Ms. Sérgio Vinícius Cardoso de Miranda.

BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

2020

RESUMO

Objetivo: Contribuir para a construção de uma cultura institucional de feedback como ferramenta útil no processo ensino-aprendizagem. **Metodologia:** Trata-se de um Projeto de Intervenção a ser realizado com 13 médicos preceptores que atuam no ambulatório de Geriatria do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Planeja-se qualificar os preceptores na realização de feedback. Para avaliar a implementação das ações, listas de presença e formulários de avaliação serão aplicados. **Considerações Finais:** Educação médica continuada em técnica de feedback aprimora o processo ensino-aprendizagem fortalecendo uma prática pedagógica mais crítica e autônoma.

Palavras-chave: Preceptoría em Saúde. Educação Médica. Feedback.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

O serviço de Geriatria do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG) tem uma grande importância na formação de recursos humanos sendo responsável por mais de 40% dos especialistas na área de Geriatria e Gerontologia em todo o estado de Minas Gerais. As atividades de preceptoría são realizadas em dois programas de ensino: Residência Médica em Geriatria e no Treinamento Profissional em Geriatria.

O preceptor é aquele profissional que não faz parte da academia e tem importante papel na inserção e socialização do recém-graduado no ambiente de trabalho. Segundo Bain (1996) e Armitage (1991), a atividade de preceptoría tem a função de estreitar a distância entre teoria e prática permitindo ao aluno adquirir experiência clínica. Esta função cresce em importância atualmente, pois o ambiente de trabalho está sempre em mudança e exige que o profissional em treinamento faça constantemente adaptações na imagem que tem desse cenário de prática e na bagagem de conhecimentos que traz da graduação.

Durante a formação em Geriatria, o aluno é submetido a duas avaliações somativas a cada seis meses e uma avaliação formativa anual. Quanto à avaliação formativa, o aluno se reúne com o coordenador do curso para um feedback individual, formal e presencial. Intenta-se com esse trabalho estender a todos os preceptores envolvidos o conhecimento e as habilidades necessárias para a realização de feedback, tornando essa ferramenta de avaliação mais frequente durante a formação do aluno.

De acordo com Ridder *et al.* (2008), realizar o feedback é comunicar o desempenho real do aluno comparado com um desempenho esperado objetivando sempre a sua melhora contínua na obtenção de conhecimento e no desenvolvimento de habilidades. Zeferino *et al.* (2007) acreditam que a aprendizagem através da ferramenta do feedback acontece a partir do momento em que a informação compartilhada com o aluno for capaz de gerar alguma mudança no seu padrão de desempenho.

O processo de ensino-aprendizagem tradicional caracterizado por um modelo centrado no professor pressupõe a transmissão de informações sendo feita do professor para o aluno o que torna a sua capacidade de memorização a principal habilidade a ser valorizada. Na proposta de um modelo centrado no aluno, são desenvolvidas estratégias de aprender a aprender através do uso de metodologias ativas tornando o processo de ensino aprendizagem mais autônomo. Esse modelo, por sua vez, tende a gerar futuros profissionais mais reflexivos e protagonistas do seu conhecimento (Forells *et al.*, 2008). Nesse contexto, o feedback pode fazer parte dos diversos cenários onde se inserem as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, tais como na prática clínica, na aprendizagem baseada em problemas reafirmando e incentivando esse processo de ensino- aprendizagem. Deve-se reforçar o que foi feito corretamente e corrigir as possíveis deficiências ou erros. Por outro lado, o feedback não deve ser um momento de julgamento ou crítica do aluno onde somente os pontos negativos serão ressaltados, o que poderia anular todo o seu benefício enquanto ferramenta educacional. Da mesma forma, a não realização de feedback pode fazer com que os erros não sejam identificados e corrigidos.

Vários referenciais teóricos desenvolvem o tema das categorias e técnicas de feedback. As três categorias de feedback consistem em feedback breve, formal e maior. O feedback breve consiste na devolutiva do professor imediatamente durante o exame clínico do paciente. Quando o professor reserva um tempo e um local para o feedback, ele é considerado um feedback formal que, em geral, dura cerca de 5 a 20 minutos. Essa técnica é útil em situações que exigem uma maior privacidade como por exemplo um feedback sobre um erro médico. A terceira categoria, o feedback maior, se caracteriza por uma devolutiva em estilo de sessões, das quais participam todos os responsáveis pelo ambiente de prática. Em relação à técnica de feedback sanduíche, a devolutiva de competências e comportamentos inadequados é feita entre duas colocações positivas. A literatura cita ainda as Regras de Pendleton para feedback que consiste em um processo de quatro passos: 1-perguntar ao estudante o que ele achou de sua performance; 2-concordar de maneira apropriada com o que foi relatado e reforçar positivamente; 3-solicitar ao estudante identificar o que ele precisa melhorar; 4- realizar um feedback corretivo. O periódico *Medical Teacher*, em 2007, publicou o Guia AMEE3 nº 27,

intitulado “Supervisão Clínica e Educacional Efetiva”, que contém orientações para um feedback construtivo. Tais orientações consistem em: apontar e reforçar as qualidades do estudante e também suas fraquezas, sugerindo meios de melhora; realizar a devolutiva o mais próximo possível do evento avaliado de forma objetiva; fazer o feedback pedindo ao estudante que identifique seus pontos positivos e, em seguida, os pontos a melhorar. Em seguida, o professor deve dizer suas próprias percepções iniciando pelos positivos e recomendando os comportamentos que devem ser modificados usando linguagem específica e descritiva.

RAMANI e KRACKOV (2012) publicaram uma revisão de literatura sobre as recomendações para um feedback efetivo. Essas recomendações são bastante difundidas e aceitas nos diversos meios acadêmicos. As principais recomendações seriam: realizar a devolutiva em um ambiente de ensino respeitoso; comunicar a razão e os objetivos do feedback; basear o feedback na observação direta, tendo o foco na performance; dar o feedback logo após concluída a tarefa a ser avaliada; iniciar a devolutiva com a autoavaliação do estudante; ratificar ou retificar os comportamentos observados; fazer uso de linguagem neutra e específica; certificar-se de que o aluno compreendeu a essência do feedback recebido; existir a cultura de feedback nas instituições de ensino com treinamentos periódicos para os docentes e sendo cobrado o seu uso regular e perene (MAIA, 2018).

Dessa forma, o presente Plano de Preceptoría justifica-se por se tratar de uma temática de relevância na prática clínica do ensino médico como pode se verificar pelo grande número de publicações na área de educação médica. Vários estudos reconhecem que para que os docentes desenvolvam suas habilidades na prática de feedback são de grande valia a realização de treinamento, workshops e oficinas para aprendizado, aperfeiçoamento e reciclagem.

O aprimoramento do assunto pelos preceptores do referido serviço poderá contribuir para se criar uma cultura institucional de feedback a fim de se promover uma reflexão permanente sobre o processo de ensino-aprendizagem por esse método de avaliação formativa, proporcionando a formação de recursos humanos de profissionais médicos mais autônomos e reflexivos.

2 OBJETIVO

Contribuir para a construção de uma cultura institucional de feedback como ferramenta útil no processo ensino-aprendizagem através da sensibilização e incentivo dos preceptores em realiza-lo no cenário da prática médica.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um Projeto de Intervenção, do tipo Plano de Preceptoria, embasado na metodologia qualitativa por meio do método da Pesquisa-ação. A Pesquisa-ação é utilizada por várias áreas do conhecimento como método para a investigação de uma determinada situação da prática submetida à observação. Vivenciando a prática, o pesquisador promove reflexões, gerando uma ação que, por sua vez, pode desencadear um novo ciclo de observação-reflexão-ação ou mudança, permitindo uma melhor compreensão e aprimoramento do contexto (TRIPP 2005).

Para Thiollent (2004), a pesquisa-ação é um tipo de pesquisa social, concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo, no qual os pesquisadores estão diretamente envolvidos com a situação/problema.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

3.2.1 Local do Estudo: Ambulatório de Geriatria do HC-UFMG. O ambulatório faz parte do complexo assistencial e apresenta capacidade física de 27 consultórios, sendo coordenado por dois professores do departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina que gerenciam, dentre outras atividades, o serviço de preceptoria realizado por 13 geriatras.

A equipe de trabalho se compõe de 68 médicos, cinco enfermeiros que contam com o apoio de uma equipe multidisciplinar (Serviço Social, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Farmácia e Terapia Ocupacional).

3.2.2 Público-alvo: Preceptores e coordenadores do programa de Residência Médica e do Curso de Treinamento Profissional em Geriatria do Hospital das Clínicas da UFMG.

3.2.3 Equipe executora: A equipe será coordenada pela preceptora autora do projeto e executada em parceria com os outros preceptores da Geriatria.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Descrição da Ação	Como será implementada	Atores envolvidos	Estrutura necessária
Sensibilizar quanto a importância do feedback através da realização de uma avaliação diagnóstica	A autora do projeto irá aplicar questionário <i>online</i> com os seguintes tópicos: - Caracterização dos atores envolvidos;	Preceptores do ambulatório de Geriatria HC-UFMG.	- Telefone celular (privativo da autora do projeto).

<p>relativa às percepções e experiência sobre feedback na prática da preceptoria.</p>	<p>- Impressões relativas ao processo de feedback na sua prática de preceptoria e na sua própria formação.</p>		<p>- Computador (privativo da autora do projeto) - Plataforma Google forms (criação do formulário) - Aplicativo Whatsapp (envio do formulário).</p>
<p>Qualificar a atuação nas habilidades de aplicação de feedback durante a prática de preceptoria clínica.</p>	<p>A preceptora autora desse projeto irá produzir vídeo informativo que abordará os seguintes tópicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- conceito e importância do feedback na formação do aluno; 2- categorias de feedback no contexto da Clínica Médica (breve, formal e maior); 3- técnicas de feedback (técnica sanduíche e Regras de Pendleton); 4- Guias para feedback efetivo (Twelve tips for feedback e AMEE Guide 2007). 	<p>Preceptores do ambulatório de Geriatria HC UFMG.</p>	<p>- Telefone celular (privativo da autora do projeto) - Computador (privativo da autora do projeto) - Aplicativo whatsapp (envio da videoaula) - Recurso de Power Point (confeção da aula).</p>

Confeccionar um checklist de competências (conhecimento/habilidades/attitudes) que serão avaliadas no feedback do aluno durante a sua formação.	Estratégia de grupo focal para elaboração do checklist de competências.	Preceptores do ambulatório de Geriatria HC-UFMG.	- Sala de reuniões (presencial ou virtual) - Computador (próprio da autora do projeto).
---	---	--	--

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Oportunidades: ambiente propício para investimento na formação do preceptor por ser um local envolvido com o ensino e oferecer tempo protegido para tal atividade; ampliar a cultura institucional da prática de feedback pela preceptoria da Geriatria.

Fragilidades: necessidade de reserva de tempo para realização do feedback podendo impactar no tempo dedicado à assistência aos pacientes; concentração da realização do feedback formal na figura do coordenador do curso diminuindo a oportunidade dos preceptores em realizá-lo.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

As etapas da execução do plano de preceptoria serão realizadas no decorrer de três meses com intervalo de 30 dias entre cada etapa sendo submetidas a instrumento de avaliação ao final de sua realização através de questionários com três perguntas objetivas para se avaliar o grau de conhecimento, dificuldade e relevância do tema pelos preceptores. Será avaliada a taxa de participação ao final de cada etapa pela lista de presença nas atividades e pelo envio das respostas às perguntas de cada etapa.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente Plano de Preceptoria apresenta ações planejadas a fim de trazer para o cenário de prática da docência do ambulatório de Geriatria do Hospital das Clínicas da UFMG o feedback como uma ferramenta valiosa de avaliação do aluno.

As ações propostas foram desenhadas para fins de sensibilização e aprimoramento do conhecimento dos médicos preceptores do ambulatório quanto a importância da realização de feedback enquanto atividade de preceptoria a ser agregada na prática de ensino com mais

regularidade e de forma descentralizada envolvendo a todos e não somente o coordenador do serviço.

Tais estratégias foram propostas com o intuito de difundir uma cultura institucional de feedback no processo ensino aprendizagem sendo mais um ponto de motivação para o aluno. Como fator limitante para a execução do presente projeto, pontua-se a sobrecarga de atendimento assistencial no ambulatório que pode dificultar a conciliação do serviço de assistência ao paciente com as atividades da docência.

Após a conclusão do curso de especialização, a autora irá articular com os coordenadores do ambulatório de Geriatria a execução do presente Plano de Preceptorial como uma atividade de educação permanente da preceptorial pautada em recomendações científicas de educação médica para fins de melhoria da qualificação da formação do seu aluno.

REFERÊNCIAS

- ARMITAGE P, BURNARD P. Mentors or preceptors? Narrowing the theory-practice gap. *Nurse Education Today*, v. 11, no. 3, p. 225-229, 1991.
- BAIN, L. Preceptorship: a review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*, v. 24, no. 1, p. 104-107, 1996.
- BORGES, M.C. *et al.* Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. **Portal de Revistas da USP**, Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p. 324-331, 2014.
- BOTTI, S. H. O. REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: Quais são seus papéis? *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 32, no. 3, p. 363-373, 2008.
- ENDE, J. Feedback in clinical medical education. **Journal of the American Medical Association**, v. 25, n. 6, p. 777-781, 1983.
- FORNELLS, J. M. *et al.* Feedback en educación médica. **Educación Médica**, v. 11, n. 1, p. 7-12, 2008.
- KILMINSTER, S. *et al.* AMEE Guide No. 27: Effective educational and clinical supervision. **Medical Teacher**, v. 29, n. 1, p. 2-19, 2007.
- MAIA, I.L. **Avaliação e percepção dos estudantes de medicina sobre a mudança de atitude e desenvolvimento de competências a partir da utilização de feedback estruturado**. 2018. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Saúde) – Centro Universitário Christus, Fortaleza, 2018. 70f.
- MAIA, I.L. *et al.* Estratégia Adaptada de Feedback Voltado para Ambulatórios de Graduação. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Fortaleza, v. 42, n. 4, p. 29-36, 2018.

MORAES, E.N. História do Núcleo de Geriatria e Gerontologia da UFMG. **IVCF-20 – Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional**, 2018. Disponível em: <https://www.ivcf20.com.br/geriatria>. Acesso em 22 de ago. 2020.

RAMANI, S.; KRACKOV, S.K. Twelve tips for giving feedback effectively in the clinical environment. **Medical Teacher**, v. 34, n. 10, p. 787-791, 2012.

RIDDER, J.M.M.V.D. *et al.* What is feedback in clinical education? **Medical Education**, v.42, p. 189-197, 2008.

ROGERS, D.A. *et al.* Engaging medical students in the feedback process. **American Journal of Surgery**, v. 203, n. 1, p. 21-25, 2012.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 17^a ed. São Paulo: Cortez; 2009.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, 2005.