

**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**

**AVALIAÇÃO DA PRECEPTORIA E DA RESIDÊNCIA MÉDICA DE CIRURGIA**  
**VASCULAR PELOS RESIDENTES DO SERVIÇO DE UM HOSPITAL**  
**UNIVERSITÁRIO**

**ANTONIO RAFAEL DE OLIVEIRA BRITO**

**PETROLINA/PERNAMBUCO**

**2020**

**ANTONIO RAFAEL DE OLIVEIRA BRITO**

**AVALIAÇÃO DA PRECEPTORIA E DA RESIDÊNCIA MÉDICA DE CIRURGIA  
VASCULAR PELOS RESIDENTES DO SERVIÇO DE UM HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO**

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(a): Prof. Orlando Vieira Gomes

**PETROLINA/PERNAMBUCO**

**2020**

## **RESUMO**

Esse projeto serve como ferramenta de investigação sobre a temática do comportamento discente e docente, buscando identificar a opinião dos alunos de pós-graduação (residência médica) com relação à atividade de preceptoria no hospital universitário, e identificar os pontos positivos e negativos na relação preceptor e aluno no serviço de cirurgia vascular. Será aplicado aos alunos através de questionário previamente aprovado na comissão de ética do hospital e os dados obtidos serão analisados, buscando como meta final do estudo propor alternativas e soluções para melhoria no funcionamento da preceptoria e da residência médica de cirurgia vascular.

Palavras-chave: preceptoria; educação de pós-graduação; residência médica.

## PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

### 1. INTRODUÇÃO

A função do preceptor é auxiliar o discente na busca de sua autonomia preparando-o para sua transição acadêmico-profissional. A observação prática, na qual ocorre a passagem de ensinamentos dos médicos mais experientes aos alunos mais jovens é a característica principal da formação médica (FABIANO MALZAC FRANCO et al, 2013). A figura do preceptor é parte essencial do processo ensino-aprendizagem, pois sendo a medicina uma matéria de conteúdo extremamente prático, o aluno necessita passar pelas etapas de ver alguém realizando os procedimentos, depois na etapa seguinte, realizar os procedimentos de forma partilhada e apoiada passo a passo pelo preceptor e por fim em sua última fase realizar os procedimentos de forma autônoma, porém ainda vigiada pelo preceptor.

O médico mais experiente, responsável pela transmissão do conhecimento aos alunos a partir de vivências práticas, é conhecido como preceptor, tutor, supervisor ou mentor (BOTTI e REGO, 2008). Esse conhecimento transmitido deve conter conhecimentos eminentemente técnicos, além de ensinamentos sobre relação médico-paciente, sobre coordenação de pessoas e equipes, bem como sobre preparo emocional para enfrentar os desafios que a vida profissional trará ao aluno.

Baseado em uma metodologia que permita melhor aprendizagem, cabe ao preceptor a habilidade e a competência para execução de procedimentos técnicos a fim de mostrar ao aluno como realizá-los. Assim, o preceptor deve ser um médico clínico e educador competente (NEHRENZ, 2007). Essa metodologia deve ser didática ressaltando os pontos importantes em cada etapa do atendimento ou do procedimento que o aluno deve fixar para realizar cada etapa da atividade médica com a qualidade e desempenho esperados pela escola médica e pela sociedade.

Basear a metodologia de trabalho através da discussão de casos, estimulando o raciocínio clínico dos alunos, permite ao preceptor demonstrar habilidade em ensinar já que exige adaptação dos conhecimentos à prática clínica. É importante, num mundo que passa por frequentes mudanças, visar o desenvolvimento permanente da educação, solicitando de alunos e preceptores a busca constante por

informações e conhecimento. O preceptor atua como moderador na discussão dos casos clínicos, corroborando para que o exercício prático da medicina esteja articulado com o processo dinâmico de resolução dessas situações clínicas, provocando a construção de reflexões críticas (BOTTI e REGO, 2011).

O hospital universitário tradicionalmente caracteriza-se em seu conceito por ser uma instituição que funciona como um prolongamento do estabelecimento de ensino em saúde, por exemplo, de uma faculdade de Medicina. Assim ele tem papel fundamental na formação e capacitação dos profissionais de saúde (MEDICE AC et al, 2001). O hospital universitário é a incubadora final onde os alunos de graduação e pós-graduação de medicina devem ser cuidados e estimulados para alcançar sua maturidade e desenvolvimento mínimos exigidos para iniciar sua vida profissional, encarando os desafios do mercado de trabalho e da atividade médica.

A importância de entender o exercício da preceptoria, na qual o preceptor atua como mediador do processo ensino-aprendizagem, bem como das inter-relações entre estudantes, docentes, usuários, gestores e equipe multiprofissional, evidencia como o treinamento de estudantes e residentes tornou-se um desafio, implicando na necessidade de reformular a orientação profissional nas instituições de formação na área da saúde (WUILLAUME SM et al, 2000).

Os médicos preceptores sugerem melhorias na infraestrutura, nas condições de trabalho e na capacitação, pois do seu ponto de vista eles contribuem para a formação dos futuros profissionais e enfrentam muitas dificuldades no exercício da função (ELISETE REGINA RUBIN DE BORTOLI SANT'ANA, EDNA REGINA SILVA PEREIRA, 2016). Melhorando a infraestrutura e as condições de trabalho, incluindo fornecimento de material médico para realização dos atendimentos e procedimentos, a instituição hospitalar de ensino contribui para o processo ensino-aprendizagem dando alicerce sólido para construção do conhecimento.

Dentro do processo de formação médica, a transição para a prática profissional é importante e decisiva, por isso a relação preceptor-aluno é objeto de preocupação. O aluno deve ter seus conhecimentos teóricos postos à prova, responsabilizar-se pela saúde dos pacientes e interagir de forma mais proativa com o estafe do hospital. Isso exige do preceptor habilidades específicas no relacionamento com esse aluno, evidenciando a relevância da preceptoria como objeto dos nossos estudos (HERBERT MISSAKA; VICTORIA MARIA BRANT RIBEIRO, 2011). Nessa etapa da formação médica o aluno é submetido ao

treinamento real da relação médico-paciente. Ele deve aprender e executar a parte técnica da forma correta, bem como exercitar a empatia com os pacientes, compreendendo suas angústias, seus medos e sua dor, buscando oferecer a melhor assistência de saúde possível. A fim de dar suporte ao pleno desenvolvimento da relação médico-paciente, a relação preceptor-aluno deve servir de base para que o aluno possa crescer no conhecimento e no desempenho da prática médica. O treinamento e aperfeiçoamento dos preceptores, preparando-os do ponto de vista técnico, pedagógico e psicológico para receber e ensinar os alunos com suas especificidades, dúvidas e talentos em potencial deve ser buscado diariamente pela instituição de ensino médico.

A tarefa de formar preceptores habilidosos e competentes para transmitir com eficácia conhecimentos em curto espaço de tempo é cada vez mais desafiadora. Tradicionalmente nos modelos de ensino ainda utilizados de forma ampla, o preceptor e o paciente são o centro das atenções. Três componentes essenciais caracterizam o processo de aprendizado nesse modelo: (1) a apresentação do caso pelo aluno; (2) perguntas feitas pelo preceptor com o objetivo de buscar informações adicionais; (3) discussão do caso em grupo e definição da conduta. Até três quartos do tempo total da consulta médica podem ser consumidos com esses três componentes, prejudicando o processo de ensino por redução do tempo destinado à discussão do caso e resolução de dúvidas, além disso, a retroalimentação (*feedback*) dos alunos que é parte essencial no processo de aprendizado fica prejudicada. Nos últimos anos, o perfil dos estudantes vem passando por mudanças que são ignoradas nessa abordagem clássica do ensino médico e isso pode ser um fator importante para a redução do interesse do aluno e conseqüente queda de seu aprendizado (DIEGO CHEMELLO; WALDOMIRO CARLOS MANFRÓI; CARMEN LÚCIA BEZERRA MACHADO, 2009). Deve-se dar atenção aos três elementos constituintes desse tripé do processo ensino-aprendizagem: o preceptor, os pacientes e os alunos. Assim podemos melhorar de forma relevante e sustentada o ensino médico em nosso hospital universitário.

Diante dos argumentos apresentados, o presente estudo visa identificar com mais detalhes os pontos positivos e negativos na relação entre preceptoria médica e alunos de pós-graduação, buscando formular conteúdo que seja base para estruturação de uma preceptoria médica mais ativa na construção de uma pós-graduação com ensino de maior qualidade para os médicos residentes.

## **2. OBJETIVO**

Esse estudo visa identificar os pontos positivos e negativos na relação entre preceptor e estudantes apontados pelos próprios residentes.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de um projeto de pesquisa do tipo plano de preceptoria, realizado através de estudo analítico e descritivo executado através de questionário (apêndice) aprovado pelo comitê de ética do hospital.

#### **3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA**

O estudo será realizado no Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-Univasf) em Petrolina. O HU-Univasf é a unidade de referência para os 53 municípios da Rede Interestadual de Atenção à Saúde do Vale do Médio São Francisco - PEBA, formada por seis microrregionais de saúde e abrangendo uma população de, aproximadamente, 2.077.000 habitantes nos estados de Pernambuco e Bahia. Possui vocação para atenção a urgências e emergências que incluem politraumatismo, neurologia e neurocirurgia (alta complexidade), traumato-ortopedia (alta complexidade), cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia bucomaxilofacial, clínica médica e cirurgia plástica restauradora, com atendimento multidisciplinar das equipes de saúde. Tem a estrutura física composta por 130 leitos, segundo Cadastro Nacional de Estabelecimentos Hospitalares (CNES), sendo 111 leitos destinados ao internamento de pacientes clínicos/cirúrgicos e 18 leitos de UTI (EBSERH, 2020).

O público-alvo da pesquisa é formado pelos residentes atuais do serviço de cirurgia vascular do hospital. A equipe executora será composta pelo pesquisador responsável pelo estudo.

#### **3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA**

Serão aplicados questionários aos alunos de pós-graduação (médicos residentes) ao final do primeiro e do segundo anos da residência médica de cirurgia vascular. Esse questionário será aplicado pelo secretário da Pós-graduação do hospital e os formulários de respostas deverão permanecer anônimos. Após avaliação dos questionários e identificação dos pontos positivos e negativos relativos à preceptoria será elaborado um relatório detalhado registrando todo o conteúdo dos formulários. Esse relatório poderá servir como base para planejamento de ações de



intervenção que busquem desenvolver as forças da equipe, por exemplo, através da realização de cursos de neuromodulação e terapias cognitivas bem como estimular a participação em sessões clínicas de terapia comportamental para desenvolver a inteligência emocional, a disciplina, o foco e a resiliência, buscando potencializar mais essas características. Buscar boas ideias para agregar cada vez mais pessoas interessadas em contribuir e participar do time.

Através do plano de ação, pode-se reverter as fraquezas identificadas realizando atividade física regularmente para combater o estresse e o cansaço físico. Estimular a prática de algum hobby em momentos de lazer para combater estresse e cansaço mental. Organizar rodas de conversa e discussões em grupo com estudantes para reverter atitudes de indisciplina.

Estimular o aproveitamento de oportunidades pelos preceptores estando sempre abertos ao desenvolvimento de parcerias no ambiente de trabalho para buscar o máximo aproveitamento acadêmico do hospital universitário e do grupo de alunos e residentes. Orientar o preceptor a estar sempre disponível para realização de cursos ofertados pela empresa.

Por fim, contornar as ameaças ao plano de ação desenvolvendo um ambiente acadêmico bem estruturado, evitando ao máximo a influência política negativa, aproveitando as influências políticas em benefício do hospital. Buscar recursos financeiros em novas e antigas fontes de financiamento para serem utilizados no hospital e reverter o quadro econômico desfavorável. Servir como base de dados para auxiliar na tomada de decisões, como, por exemplo, a contratação de profissionais de outras especialidades para compor a equipe do hospital e potencializar os resultados com um time multidisciplinar.

Os atores sociais envolvidos no projeto são os próprios residentes e preceptores do serviço, os preceptores de outros serviços do hospital, o chefe do serviço bem como os diretores e gerentes do hospital e os alunos de graduação que participam do serviço.

Com relação à estrutura necessária para implantação do plano de preceptoria, é necessária a manutenção de sala para atividades científicas e acadêmicas (aulas, reuniões clínicas, pesquisas científicas) bem como o pleno funcionamento dos ambulatórios, centro cirúrgico e enfermarias onde os residentes e preceptores desenvolvem a atividade assistencial.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Como exemplo de fragilidades associadas ao tema em questão, temos: o estresse relacionado à quantidade de trabalho dos preceptores e residentes, o cansaço físico e mental desses profissionais e o inconformismo dos preceptores com a indisciplina dos estudantes.

Ainda no grupo das fragilidades, por tratar-se de um plano de preceptoria, poderemos encontrar algumas dificuldades na sua plena implantação como, por exemplo, a aquisição de recursos financeiros para realização de cursos e treinamentos sugeridos, o apoio logístico e administrativo da instituição de ensino para efetivação dos pontos abordados no relatório e a aceitação do plano por parte de residentes e preceptores.

Dentre as oportunidades surgidas com o projeto, temos as possíveis parcerias no trabalho que poderão ser construídas entre preceptores de diversas áreas de atuação bem como entre preceptores e residentes. Isso irá melhorar a relação entre preceptores e residentes e conseqüentemente melhorar a eficiência do processo ensino-aprendizagem no serviço em questão.

A oportunidade de participação nos cursos ofertados pela empresa e pela universidade, visando melhorar a relação preceptor-residente e o desenvolvimento técnico do corpo clínico do hospital.

A possibilidade de trabalhar num hospital universitário onde há estímulo constante ao aprimoramento técnico individual e coletivo, visando manter-se atualizado nos temas relacionados à área de atuação do preceptor, e de encontrar um excelente grupo de alunos e residentes para desenvolver as atividades da preceptoria.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação da implantação do plano de preceptoria será realizada através de nova aplicação do questionário original da pesquisa. Essa avaliação com questionário será realizada em três momentos: tempo zero (antes das intervenções do plano), tempo 6 meses (seis meses após as intervenções do plano) e tempo 12 meses (12 meses após as intervenções do plano).

Constarão no questionário as seguintes perguntas:

- 1) Quais os atributos dos preceptores os discentes mais valorizam?

2) O que é mais importante para melhorar a relação ensino-aprendizagem no ciclo profissional do curso de medicina?

3) Que atitudes facilitadoras da aprendizagem os preceptores podem utilizar?

4) Qual a importância da preceptoria?

5) A preceptoria modifica o comportamento de um serviço?

As opções de respostas às perguntas 1, 2, 3 e 4 estão anotadas no apêndice deste projeto respectivamente nos quadros 1, 2, 3 e 4. Existe ainda a possibilidade de registro pelos alunos de resposta subjetiva diferente dessas opções. A resposta à pergunta 5 inclui apenas as opções de resposta sim ou não.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Como possíveis benefícios e resultados do plano de preceptoria evidencia-se que sua efetivação representa melhoria em comparação à situação prévia à sua implantação na qualificação do processo ensino-aprendizagem e na relação entre preceptores e residentes. Essa comparação poderá ser realizada através da análise dos conteúdos das repostas tabuladas nos formulários. Registrar os relatos das experiências dos residentes em relação à preceptoria antes e após a implantação do plano de preceptoria. Formular um guia do plano de preceptoria que servirá como manual de rotinas e programação de atividades a serem desenvolvidas no serviço de cirurgia vascular do Hospital Universitário da UNIVASF em Petrolina.

Como possíveis dificuldades e limitações da implantação do plano temos a dependência de outros serviços médicos e multidisciplinares para plena execução das atividades científicas, técnicas e pedagógicas, bem como a dependência da estrutura financeira e política da instituição para suporte às atividades acadêmicas e técnicas do serviço. Outra dificuldade é a manutenção do estímulo e do interesse constante dos residentes e preceptores em desempenhar suas funções de forma a concretizar todas as metas do plano de preceptoria.

## REFERÊNCIAS

BOTTI, S.H.O.; REGO, S.T.A. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica Physis (RJ), 2011, v. 21, n.1, p. 65-85.

BOTTI, S.H.O.; REGO, S.T.A. Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais são seus papéis? Rev. Bras. Educ. Med., 2008, v. 32, n.3, p. 263-373.

DIEGO CHEMELLO; WALDOMIRO CARLOS MANFRÓI; CARMEN LÚCIA BEZERRA MACHADO. O papel do preceptor no ensino médico e o modelo preceptorial em um minuto. Rev. bras. educ. med. vol.33 no.4 Rio de Janeiro Oct./Dec. 2009.

ELISETE REGINA RUBIN DE BORTOLI SANT'ANA, EDNA REGINA SILVA PEREIRA. Preceptorial Médica em Serviço de Emergência e Urgência Hospitalar na Perspectiva de Médicos. Rev. bras. educ. med. vol.40 no.2 Rio de Janeiro Apr./June 2016.

FABIANO MALZAC FRANCO, MARCO AURÉLIO DE AZAMBUJA MONTES e ADRIANO ROSA DA SILVA. Visão Discente do Papel da Preceptorial Médica na Formação dos Alunos de Medicina. ALEXANDRIA Revista de Educação em Ciência e Tecnologia, v.6, n.2, p. 229-249, junho 2013 ISSN 1982-5153 229.

HERBERT MISSAKA; VICTORIA MARIA BRANT RIBEIRO. A preceptorial na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos Brasileiros de educação médica 2007-2009. Rev. bras. educ. med. vol.35 no.3. Rio de Janeiro July/Sept. 2011.

MEDICE AC. Hospitais universitários: passado, presente e futuro. Banco Interamericano de Desenvolvimento, Washington, DC. Rev Ass Med Brasil 2001; 47(2):149-56.

NEHRENZ, G. Preceptorship: Methods of teaching in the clinical area; A commentary. The Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice. 2007. 5(1). Disponível em <http://ijahsp.nova.edu>. [Acessado em 23 de maio de 2012].

WEBSITE OFICIAL DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - <http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-univasf/nossa-historia>.

WUILLAUME SM. O Processo ensino aprendizagem na residência médica em pediatria: uma análise. Rio de Janeiro; 2000. Doutorado [Tese] – Fundação Oswaldo Cruz.

## Apêndice (Questionário)

Quadro 1: Atributos dos Preceptores mais valorizados na visão dos discentes

Atributos	Nº Alunos que Citaram o Item	Porcentagem
Didática		
Gostar do Magistério		
Conhecimento do tema		
Paciência		
Disponibilidade		
Ser incentivador		
Simpatia		
Interação com os alunos		
Tratar bem os pacientes		
Educação		
Boa vontade		
Incentivo à pesquisa		
Bom humor		
Humildade		
Amizade		
Respeito		
Compreensão		
Linguagem acessível		
Discussão em grupo		
Diálogo		
Aplicação da teoria na prática		
Total		

Referência: (FABIANO MALZAC FRANCO et al, 2013).

Quadro 2: O que é mais importante para melhorar a relação ensino-aprendizagem no ciclo profissional da residência médica na visão dos discentes?

	Respostas	Porcentagem
Comportamentos e condutas		
Conhecimentos específicos		
Ambos		
Total		

Referência: (FABIANO MALZAC FRANCO et al, 2013).

Quadro 3: Atitudes facilitadoras da aprendizagem na visão dos discentes

Atitudes facilitadoras do aprendizado	Número de alunos que citaram o item	Porcentagem
Acessoria e supervisão nas práticas		
Disponibilidade		
Criação de ambientes favoráveis		
Falar de forma clara		
Didática e dinamismo		
Boa relação com os alunos		
Discussão de condutas		
Correlação da teoria com a prática		
Saber ouvir os alunos		
Amizade, compromisso e respeito		
Interesse e boa vontade em ensinar		
Paciência		
Orientar os estudos		
Motivação		
Confiança no preceptor		
Dinâmica no ensino		
Aumentar parte prática		
Total		

Referência: (FABIANO MALZAC FRANCO et al, 2013).

Quadro 4: Importância da Preceptoría

Importância da preceptoría	Número de alunos que citaram o item	Porcentagem
Atuação relação médico-paciente		
Ensino prático		
Acessoria aos alunos		
Transmissão da experiência		
Referência para o aluno		
Total		

Referência: (FABIANO MALZAC FRANCO et al, 2013).

Quadro 5: A preceptoría modifica o comportamento de um serviço?

Preceptoría modifica o comportamento?	Número de alunos que citaram o item	Porcentagem
Sim		
Não		
Total		