

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

FORMAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA DE MÉDICOS PRECEPTORES EM
NEFROLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE MINAS GERAIS

BRUNNA PINTO E FRÓES

BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

2020

BRUNNA PINTO E FRÓES

**FORMAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA DE MÉDICOS PRECEPTORES EM
NEFROLOGIA PEDIÁTRICA 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

Introdução: O projeto planeja pontuar a importância da preceptoria na formação médica, promover capacitação didático-pedagógica das preceptoras e avaliar o processo de ensino-aprendizagem da residência. **Objetivo:** Elaborar estratégias para aprimorar a formação didático-pedagógica dos médicos preceptores em Nefrologia Pediátrica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. **Metodologia:** Projeto de intervenção a ser realizado com cinco médicas preceptoras em Nefrologia Pediátrica do referido hospital. Para avaliação das ações serão realizadas reuniões para abordagem do tema e aplicação de formulários avaliativos. **Considerações Finais:** Importante investir no processo de formação didático-pedagógica dos preceptores para promover melhoria na formação médica.

Palavras-chave: Preceptoria Médica; Ensino-Aprendizagem; Nefrologia Pediátrica.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

O plano de preceptoria é uma ferramenta capaz de fazer o profissional avaliar o meio onde ele trabalha e, conseqüentemente, identificar os problemas que o circundam, buscando instrumentos de intervenção, aprimoramento e melhoria. Neste trabalho, venho abordar uma “situação-problema” que me gera inquietação: a necessidade da formação didática e pedagógica dos médicos preceptores. Julgo que a abordagem, análise e intervenção dessa questão poderão impactar positivamente no meu ambiente de trabalho e conseqüentemente trazer melhorias na prática de ensino dos médicos residentes.

A residência médica em Nefrologia Pediátrica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFGM) teve seu início no ano de 2005. Inicialmente tinha duração de um ano – sendo o segundo ano opcional para aprimoramento do conhecimento –, com posterior modificação, em 2012, para tempo de dois anos de treinamento. Trata-se de serviço que acontece integralmente no ambiente do Sistema Único de Saúde (SUS) e forma médicos especialistas em doenças dos rins e das vias urinárias e em terapia de substituição renal (hemodiálise, diálise peritoneal e transplante renal).

Em nosso programa de residência são formados dois médicos nefrologistas pediátricos anualmente. O programa conta com cinco preceptoras com vínculo Empresa Brasileira de

Serviços Hospitalares (EBSERH), uma preceptora com vínculo assistencial UFMG e cinco preceptores professores de medicina da UFMG.

Atualmente trabalho na preceptoría da residência de nefrologia pediátrica do HC-UFMG, dando suporte ao estágio chamado “Enfermaria”. Os pacientes internados no HC nos diversos setores da pediatria (Enfermaria, Pronto Atendimento, Centro de Terapia Intensiva (CTI), Alojamento Conjunto e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal) que apresentam enfermidades dos rins e das vias urinárias são avaliados por mim e pelos residentes diariamente. Nessa rotina surge a necessidade do ensino, aprendizado e atualização – aliados à prática médica – em temas diversos de nefrologia pediátrica. Dessa maneira, as atividades assistenciais e de educação tornam-se confluentes e complementares, acontecendo no mesmo tempo e espaço em nosso ambiente de trabalho.

O papel do preceptor é assunto muito controverso na literatura científica. Trabalhos mostram que suas funções são definidas das mais diversas formas: *orientador, exemplo, supervisor, tutor, guia, pai, amigo, professor, moderador, facilitador, parceiro e educador* (BOTTEI; REGO, 2011). Essas divergências de opiniões evidenciam como é difícil definir o real papel dos preceptores médicos. Entretanto, em todos os trabalhos valoriza-se a importância do preceptor como educador, numa função que permite construir conhecimentos e promover o desenvolvimento teórico, prático e ético em cenários reais (BOTTEI; REGO, 2011).

As atividades das Residências Médicas (RM) vêm sendo regulamentadas em todo Brasil. Em 7 de julho de 1981, a lei 6.932 definiu a Residência Médica como modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização caracterizada por treinamento em serviço, funcionando sob a responsabilidade de instituições de saúde (universitárias ou não) e sob a orientação de profissionais de elevada qualificação ética e profissional. De modo que a conclusão de um programa credenciado garante o título de especialista na área (ABEM, 2004).

A RM está consagrada como a melhor forma de inserção de profissionais médicos na vida profissional e de capacitação em uma especialidade (ABEM, 2004). Permite uma aprendizagem baseada na reflexão crítica sobre as situações cotidianas, aproximando o profissional à sua realidade de trabalho. Porém, muitas questões têm sido levantadas no que se refere à avaliação dos residentes, à organização pedagógica dos programas, aos acessos nos programas de residência médica e ao financiamento dos mesmos (ABEM, 2004).

Na literatura pouco é abordado sobre a formação pedagógica dos médicos preceptores. Considerando a importância do seu trabalho, que está diretamente relacionada à qualidade da formação médica, considero importante a abordagem desse tema. O médico no papel de

preceptor é um agente protagonista no processo formativo. Este profissional, para promover uma educação com visão integral do doente, tem como desafio inserir em sua prática atividades de supervisão e orientação aos médicos residentes. Esse trabalho exige outros conhecimentos além daqueles adquiridos na graduação, que incluem as melhores maneiras de educar os profissionais médicos residentes (AUTONOMO *et al.*, 2015).

Somente o conhecimento profissional não é suficiente para se tornar um preceptor qualificado. A maioria dos preceptores não têm formação didático-pedagógica ou qualquer preparo específico para exercer a atividade de ensino (WUILLAUME; BATISTA, 2000). A preparação pedagógica do preceptor de residência médica não tem sido foco de investimento dos diversos serviços de saúde contratantes, ignorando que a residência médica é uma grande escola, local de aprimoramento dos conhecimentos da graduação e de formação de profissionais altamente qualificados.

O presente Plano de Preceptoría justifica-se pela necessidade em avançar no processo de formação didático-pedagógica dos médicos nefrologistas pediátricos do HC-UFMG com foco no desenvolvimento de competências para suas funções e qualificações. Optamos em abordar este tema por considerá-lo de grande impacto na saúde pública. A qualidade da formação dos médicos residentes de nefrologia pediátrica é de suma importância para a assistência dos doentes renais.

Os residentes, que aqui se formam, atuam nas diversas regiões do país, visto que existem poucas vagas disponíveis para residência de nefrologia pediátrica distribuídas pelo Brasil. A qualidade assistencial está diretamente relacionada à capacitação, atualização, ensino e aprendizado de nossos profissionais. Assim, caso consigamos capacitar melhor nossos preceptores, lhes fornecendo ferramentas para otimizar sua maneira de ensinar, poderemos intervir de maneira positiva na qualidade da nossa residência médica.

2 OBJETIVO

Elaborar estratégias para aprimorar a formação didático-pedagógica dos médicos preceptores em Nefrologia Pediátrica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um Projeto de Intervenção, do tipo Plano de Preceptoría, tendo como embasamento teórico a metodologia qualitativa e por meio do método da pesquisa-ação. Na

metodologia da pesquisa-ação, os sujeitos do problema se empoderam de sua resolução, criando ações solucionadoras. Ou seja, trata-se de uma pesquisa cuja os autores têm papel ativo e seu caráter é intervencionista (PICHETH, 2016).

Segundo David Tripp, a pesquisa-ação é uma tentativa continuada, sistemática e empiricamente fundamentada de aprimorar a prática. Neste sentido, esta metodologia permite que investiguemos nossa prática, com a finalidade de melhorá-la. É possível aplicar a pesquisa-ação no cotidiano através dos seguintes passos: identificação do problema, planejamento de soluções, implementação dos planos, monitoramento dos resultados e avaliação da eficácia (TRIPP, 2005).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

3.2.1 Local do Estudo:

O local do estudo será a Enfermaria de pediatria e CTI pediátrico do HC-UFMG. Trata-se de um hospital público, integrado ao SUS, que realiza atividades de assistência, ensino, pesquisa e extensão. A Enfermaria e o CTI pediátricos estão situados no 6º e 10º andares do HC-UFMG e possui cerca de 45 leitos ativos, sendo referência para pacientes com doenças neurológicas, onco-hematológicas e renais.

Os pacientes são assistidos por equipe multiprofissional composta por médicos pediatras, pediatras intensivistas, pediatras das diversas especialidades, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, nutricionistas e odontólogos.

No que se refere à nefrologia pediátrica, somos acionados como interconsultores para prestar assistência aos pacientes com doenças dos rins e das vias urinárias. A demanda de trabalho da nefrologia pediátrica é variada, de acordo com o número de solicitações de interconsultas dos pediatras assistentes.

A Residência de Nefrologia Pediátrica do HC-UFMG tem duração de dois anos, com uma carga horária semanal de 60 horas. Os residentes fazem rodízio em seus estágios de modo a completar sua formação em outros setores da nefrologia pediátrica. Entretanto o “estágio Enfermaria”, como é chamado, tem uma duração longa (cerca de um ano), por ser um estágio importante na formação dos residentes, com uma grande variedade de casos permitindo um rico aprendizado.

3.2.2 Público-alvo:

As participantes do Plano de Preceptoría serão as cinco médicas nefrologistas pediátricas com vínculo EBSE RH que atuam na como preceptoras do “estágio Enfermaria” no programa de residência médica de Nefrologia Pediátrica do HC-UFMG.

3.2.3 Equipe executora:

A equipe será coordenada pela preceptora autora do projeto e executada em parceria com as médicas preceptoras de Nefrologia Pediátrica do HC- UFMG (com vínculo EBSE RH), além da Equipe Multiprofissional em Saúde e dos Residentes do Programa de Residência Médica de Nefrologia Pediátrica do HC-UFMG.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA:

Descrição da Ação	Como será implementada	Atores envolvidos	Estrutura necessária
1- Capacitar cinco Nefrologistas Pediátricas preceptoras da Residência de Nefrologia Pediátrica do HC-UFMG (vínculo EBSE RH).	A autora do presente projeto (também preceptora) irá capacitar as Nefrologistas Pediátricas do HC-UFMG (vínculo EBSE RH) através de oficinas de capacitação pedagógica. Nessas oficinas serão abordados temas referentes às práticas pedagógicas, metodologias ativas e o papel/ importância do preceptor na formação dos médicos residentes. As oficinas acontecerão na sala da Nefrologia Pediátrica situada no 6º andar do HC-UFMG, ala oeste.	A autora do presente projeto e Nefrologistas Pediátricas do HC-UFMG (vínculo EBSE RH).	- Sala da Nefrologia Pediátrica situada no 6º andar do HC UFMG, ala oeste. - Computador.
2- Aplicar a capacitação acima descrita no	As competências adquiridas na capacitação acima serão aplicadas através de	Nefrologistas Pediátricas HC	- Sala da Nefrologia Pediátrica

<p>dia-a-dia da preceptoria em Nefrologia Pediátrica, no “estágio de Enfermaria”.</p>	<p>discussão de casos, rodas de conversa, aprendizado baseado em problemas e aulas invertidas.</p> <p>O foco do processo de ensino será garantir a autonomia da aprendizagem do residente, o estimulando a buscar informações atualizadas na literatura científica para solucionar os casos;</p> <p>Esses momentos de troca de saberes serão compartilhados com a equipe multiprofissional que atua em conjunto com a Nefrologia Pediátrica nos diversos pacientes do “estágio Enfermaria”.</p>	<p>UFMG (vínculo EBSEH), Residentes de Nefrologia Pediátrica e Equipe Multiprofissional em Saúde.</p>	<p>situada no 6º andar, ala oeste.</p> <p>- Computador.</p> <p>- Lista de Presença.</p>
<p>3- As Nefrologistas Pediátricas HC UFMG (vínculo EBSEH) desenvolverão um programa curricular de ensino, atendendo aos requisitos de Residência Médica para os residentes de Nefrologia</p>	<p>As Nefrologistas Pediátricas irão desenvolver, dentro das suas áreas de conhecimento e habilidade, um programa de aulas para os residentes a serem ministradas durante seu “estágio Enfermaria”.</p> <p>Esse programa incluirá temas referentes à:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conhecimento teórico e prático (relacionados aos casos mais frequentes no “estágio Enfermaria”), estimulando o raciocínio 	<p>As Nefrologistas Pediátricas HC UFMG (vínculo EBSEH).</p>	<p>- Sala da Nefrologia Pediátrica situada no 6º andar, ala oeste.</p> <p>- Computador.</p>

Pediátrica do HC UFMG.	clínico e a autonomia dos médicos residentes; - Aplicação de comportamentos éticos e morais na vivência clínica; - Gerenciamento das situações de conflitos; - Trabalho em equipe;		
4- Avaliação do processo ensino-aprendizagem dos residentes do Programa Residência Médica em Nefrologia Pediátrica.	Ao final de cada módulo do “estágio Enfermaria”, os Residentes em Nefrologia Pediátrica irão responder a um formulário de avaliação do preceptor e do “estágio Enfermaria” aos moldes do anexo 1 – levantando os pontos positivos e negativos e fazendo sugestões para melhorias na prática de ensino-aprendizado no “estágio Enfermaria”.	Nefrologistas Pediátricas HC UFMG (vínculo EBSERH) e Residentes de Nefrologia Pediátrica HC UFMG.	- Sala da Nefrologia Pediátrica situada no 6º andar, ala oeste. - Formulário de avaliação do preceptor e do “estágio Enfermaria” – aos moldes do anexo 1.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

No que se refere às oportunidades geradas por este trabalho, podemos citar as seguintes ações: Motivar as preceptoras de Nefrologia Pediátrica do HC-UFMG (vínculo EBSERH) através da criação de ferramentas que nos tornem mais eficientes no processo de ensino aos residentes da área de atuação em que somos responsáveis; Aprender estratégias que permitam facilitar o processo de ensino da residência médica, tornando este trabalho menos intuitivo e mais embasado cientificamente; Formar residentes mais capacitados, atuantes e atualizados e com melhores competências às demandas das crianças com doenças renais.

No que se refere às fragilidades encontradas, podemos citar: As dificuldades do preceptor na dinâmica da docência, assunto não abordado durante a graduação; O não-dimensionamento sobre a importância das práticas pedagógicas, didáticas e docentes na residência médica, como ferramenta na formação médica; A sobrecarga de trabalho dos

preceptores. Por acontecerem ao mesmo tempo - a assistência aos pacientes e o ensino aos residentes – há uma grande dificuldade em dispende o tempo necessário ao processo de ensino aos médicos residentes; A falta de recursos dos Hospitais Públicos também é um ponto de fragilidade. O aprendizado e atualização da residência médica podem esbarrar neste viés, já que muitas vezes estes serviços não oferecem as tecnologias mais novas disponíveis no mercado.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

As aplicabilidades das ações da intervenção serão avaliadas a cada seis meses. Para que essa avaliação seja realizada, os nefrologistas pediátricos se reunirão para discutirem o processo de ensino-aprendizado da nefrologia pediátrica. Serão utilizados os seguintes instrumentos:

A)- Lista de presença; B)- “Check List” do programa curricular de ensino criado pelas preceptoras em Nefrologia Pediátrica, avaliando se todos os temas foram devidamente abordados; C)- Aplicação de formulário de avaliação do programa de residência em Nefrologia Pediátrica, em que os preceptores e residentes irão avaliar os preceptores e o processo de ensino no Estágio Enfermaria.

Para a avaliação será utilizado o formulário (Anexo 1), a ser revisado pelas médicas preceptoras de Nefrologia Pediátrica do HC-UFMG, além de Ata com relato dos membros da equipe envolvidos no processo ensino-aprendizado (preceptores e residentes) sobre os benefícios da intervenção e proposições de melhorias para o semestre seguinte. Essas intervenções e avaliações visam aprimorar o processo de ensino da residência de Nefrologia Pediátrica do HC-UFMG.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente Plano de Preceptorial apresenta ações com o objetivo de aprimorar o processo de ensino-aprendizagem na Residência Médica de Nefrologia Pediátrica do HC-UFMG. As ações foram propostas para capacitar os preceptores em Nefrologia Pediátrica, incentivando-os para aprimorar suas práticas pedagógicas, além de estimular a criação de programas teórico-práticos com temas relevantes à formação dos médicos residentes.

O médico, no papel de preceptor, é um agente protagonista no processo formativo. Esse profissional, com função de educador, auxilia na construção de conhecimentos e promove o desenvolvimento teórico, prático e ético dos médicos residentes. Entretanto, somente o conhecimento profissional não é suficiente para se tornar um preceptor qualificado. A maioria dos preceptores não têm formação didático-pedagógica e se depara com as dificuldades dessa função no dia-a-dia. Para aprimorar os programas de residência médica é necessário investir na

formação didático-pedagógica dos preceptores, através do desenvolvimento de competências para suas funções e qualificações. Dessa maneira, serão proporcionadas atividades de ensino mais adequadas e eficientes.

Após a conclusão do curso de especialização, tenho como objetivo articular junto aos coordenadores do Programa de Residência Médica e da coordenadora da Nefrologia Pediátrica a execução do presente Plano de Preceptor. Acredito que colocar esse projeto em prática trará grandes benefícios à residência de Nefrologia Pediátrica do HC-UFG. O investimento no processo educativo do preceptor promoverá uma melhor formação dos médicos residentes. O aprimoramento na formação dos médicos residentes de nefrologia pediátrica é de suma importância para a assistência dos doentes renais.

REFERÊNCIAS

ABEM, Associação Brasileira de Educação Médica. **Cadernos da ABEM. Residência médica**, Rio de Janeiro, v. 1, 2004.

AUTONOMO, F.R.O.M. *et al.* A preceptor na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária – Análise das Publicações Brasileiras. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 316-327, 2015.

BOTTI, S.H.O.; REGO, S.T.A. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 65-85, 2011.

PICHETH, S.F.; CASSANDRE, M.P.; THOLLENT, M.J.M; Analisando a pesquisa-ação à luz dos princípios intervencionistas: um olhar comparativo. **Educação**, Porto Alegre, v. 39, n. esp. (supl.), s3-s13, 2016.

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

WUILLAUME, S.M.; BATISTA, N.A. O preceptor na residência médica em Pediatria: principais atributos. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.76, n.5, p. 333-338, 2000.

ANEXO 1

(Questionário parcialmente adaptado da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas)

FICHA DE AVALIAÇÃO DO PRECEPTOR E AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO “ENFERMARIA”

NOME DO PRECEPTOR AVALIADO:

DATA DA AVALIAÇÃO:

1. POSTURA E ATITUDE DO PRECEPTOR:

Assiduidade	() O preceptor não é assíduo e pontual.	() O preceptor é assíduo e pontual.
Dedicação e Compromisso	() O preceptor mostra pouca dedicação e compromisso com as atividades de sua responsabilidade.	() O preceptor se dedica e se compromete com as atividades de sua responsabilidade.
Interesse e Iniciativa	() O preceptor apresenta pouco interesse, iniciativa e é pouco responsivo às solicitações dos residentes	() o preceptor é interessado, toma iniciativa e mobiliza diversos recursos para atender adequadamente às necessidades de aprendizado apresentadas pelos residentes
Acessibilidade e Disponibilidade	() O preceptor é de difícil acesso.	() O preceptor é acessível e bem disponível às solicitações dos residentes.

2. COMPETÊNCIA TÉCNICA E DIDÁTICA:

Domínio do conteúdo abordado e habilidade técnica	() O preceptor tem pouco domínio e/ou habilidade	() O preceptor tem bom domínio e/ou habilidade
--	--	--

	técnica com relação aos temas tratados.	técnica com relação aos temas tratados.
Atualidades	() O preceptor não está atualizado e não oferece materiais atuais com relação ao temas relevantes à Nefrologia Pediátrica.	() O preceptor se mostra atualizado e oferece materiais atuais relevantes à Nefrologia Pediátrica.
Comunicação	() O preceptor não se comunica bem com os residentes, é pouco claro e objetivo em sua comunicação.	() O preceptor se comunica bem com os residentes, é claro, objetivo e se faz entender.
Prática educacional	() O preceptor não consegue identificar adequadamente as necessidades educacionais individuais do residente (dúvidas, dificuldades, fragilidades, interesses, potenciais etc.).	() O preceptor identifica as necessidades educacionais de cada residente conseguindo orientar e dar o suporte adequado em função delas.
Motivação	() O preceptor não promove a autonomia do residente.	() O preceptor, através de sua metodologia didático-pedagógica, motiva o residente a buscar soluções para os casos, focando na autonomia e raciocínio do aprendiz.
Recursos didático-pedagógicos	() O preceptor não costuma variar a prática didático-	() O preceptor varia na prática didático-pedagógica e tem

	pedagógica, nem propõe metodologias ativas que facilitem o aprendizado.	sensibilidade para perceber quando deve modificar o método para facilitar o aprendizado dos residentes.
--	---	---

3. ESTÁGIO ENFERMARIA:

Relevância dos temas abordados	() O estágio não abordou temas importantes para a formação em Nefrologia Pediátrica.	() O estágio abordou temas relevantes para a formação em Nefrologia Pediátrica.
Aplicabilidade dos casos estudados na vida profissional	() O estágio não prepara o residente para a vida profissional.	() O estágio, através dos temas abordados, estimula o raciocínio e a autonomia do residente, o preparando para a vida profissional.
Motivação	() O estágio é pouco interessante e não motiva o residente a estudar.	() O estágio motiva o residente e o desafia a estudar sempre, buscando por materiais atuais e relevantes aos casos.
Trabalho em equipe	() O estágio não prepara o residente para trabalhar em equipe.	() O estágio prepara o residente a trabalhar em equipe, ensinando-o a ouvir as outras equipes com respeito e debater o cuidado integral junto à equipe multiprofissional envolvida em cada caso.

4. COMENTÁRIOS:

Aspectos que deveriam ser mantidos (pontos positivos):

Aspectos que deveriam ser alterados (pontos negativos):

5. AVALIAÇÃO FINAL:

- O preceptor piorou em relação à avaliação anterior
- O preceptor não teve mudança em relação à avaliação
- O preceptor melhorou em relação à avaliação anterior

- O estágio foi menos produtivo em relação à avaliação anterior
- O estágio não teve mudança em relação à avaliação anterior
- O estágio foi mais produtivo em relação à avaliação anterior

6. SUGESTÕES DE MELHORIA PARA PRÁTICAS DE ENSINO DO PRECEPTOR E PARA O ESTÁGIO ENFERMARIA:
