

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

**FEEDBACK NO PROCESSO DE AVALIAÇÃO EM RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

FABIANA ALVES SOARES

SÃO LUIS-MA

2020

FABIANA ALVES SOARES

**FEEDBACK NO PROCESSO DE AVALIAÇÃO EM RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

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.

Orientadora: Profa. Ms. Ângela Cristina
Freire Diógenes Rêgo

SÃO LUIS-MA

2020

RESUMO

Introdução: A avaliação formativa reorienta o processo de ensino-aprendizagem, sendo seu objetivo alcançado quando utilizamos o feedback avaliativo. Portanto, se faz importante o estudo de metodologias que busquem o feedback avaliativo na residência multiprofissional. **Objetivo:** Elaborar metodologias avaliativas que possibilitem feedback entre preceptores e residentes. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção no formato de um plano de preceptoria, que incluirá preceptores e residentes de um hospital universitário. Realizar-se-á em três etapas para contemplar o objetivo do projeto. **Considerações finais:** Espera-se ao final do estudo o despertar de novos métodos e instrumentos que favoreçam o processo avaliativo de formação dos residentes.

Palavra-chave: Ensino. Feedback Formativo. Aprendizagem.

1 INTRODUÇÃO

A primeira residência médica surgiu em 1879 nos Estados Unidos da América, chegando no Brasil em meados de 1945 na região sudeste, na Universidade de São Paulo, intitulada de internato. Contudo, só ganhou regulamentação 32 anos depois, em 1977, com a criação da Comissão Nacional de Residência Médica (MARTINS *et al*, 2016). Um ano antes, em 1976, a Secretaria do Estado de Saúde do Rio Grande do Sul (RS) criou a primeira Residência Multiprofissional no país, ofertando vagas para profissionais de enfermagem, medicina veterinária e serviço social na mesma residência (MIOTO *et al*, 2015; ROSA; LOPES, 2019).

Entre 1980 e 1990 muitos programas de residência foram fechados com a instauração da nova política de gestão dos setores sociais e da saúde, causando um atraso no desenvolvimento da modalidade educacional. Ressurgindo a partir de 1999, agora no Ministério da Saúde prevalecendo os projetos das Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) voltados para a atenção básica (ROSA; LOPES, 2019).

Neste contexto, ressalta-se o papel organizacional do Ministério da Saúde (MS), após a promulgação da Lei n. 11.129/2005, resultando na Portaria Interministerial do Ministério da Educação e Cultura (MEC) e Ministério da Saúde n. 45/2007, que trata dos princípios e diretrizes dessa modalidade e estabelece a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) no MEC (HADDAD, 2009). Proporcionando um aumento do número de bolsas de estudos para RMS ou em Áreas Profissionais de 599 para mais de 5000, entre 2010 e 2015 (GADELHA; BARRETO, 2018).

Os programas de RMS são planejados para agregar os conhecimentos teóricos da graduação, e direcionam a atuação dos profissionais de nível superior para atividades clínico-

assistenciais aplicadas ao cuidado direto aos indivíduos e à coletividade, assim torna-se possível atender às necessidades vindas do SUS (NASCIMENTO; OLIEIRA, 2010).

O processo formativo da residência multiprofissional em saúde possui carga horária total dividida em atividades teóricas 20% e práticas 80% (BRASIL, 2014). No momento prático a participação do preceptor é essencial, pois esse é reconhecido como um professor e um profissional com expertise para orientar um aluno na obtenção dos conhecimentos clínicos e práticos, exercendo função decisiva na formação do especialista (QUEK; SHOREY, 2018).

As atividades de preceptoria são em suma realizadas no local e horário de trabalho assistencial do preceptor, permitindo ao aluno conhecer o contexto dos serviços de saúde, das equipes de trabalho, dos pacientes (GIROTTO, 2016).

O exercício da preceptoria traz consigo inúmeras responsabilidades e dificuldades vivenciadas para o seu exercício, algumas dessas dificuldades interferem negativamente no que tange ao processo avaliativo, como: falta de tempo para conciliar a atividade educacional com a assistencial, horário inadequado, resultando em cansaço, desinteresse, e na maioria das vezes a não existência de incentivos financeiro, profissional, pouco apoio educacional e preparo para desempenhar com efetividade a preceptoria (SOARES *et al*, 2013).

No processo de avaliação dentro da residência, se espera que o preceptor seja capaz de ler a realidade do processo de aprendizagem, mensurando o desempenho dos residentes e focado na obtenção das metas traçadas e nos objetivos propostos para a formação diferenciada (LIMA, 2019).

Nesse sentido, a valorização da avaliação com a finalidade somativa na residência permite uma visão geral sobre as competências e objetiva uma classificação pela obtenção de uma nota ou score, já a avaliação formativa reorienta a aprendizagem, promove reflexão e estimula os alunos a melhorar o desempenho. Se tornando um componente indispensável no processo de ensino, pois é através da avaliação que os vários elementos do currículo se inter-relacionam e, no entanto, a sua prática é uma atividade bastante complexa (FERREIRA, 2007; DIAS, 2011).

Assim a avaliação formativa possibilita não só a ação reguladora do educador, mas também o envolvimento e a interação do aluno no processo avaliativo (FERREIRA, 2007). Tais objetivos e características da avaliação formativa são alcançados com a utilização sistemática do feedback e o compartilhamento dos resultados da avaliação com o aluno. Esta ação reguladora será tanto mais eficaz quanto melhor for o uso e a adequação do feedback às situações e aos alunos (FERREIRA, 2007; DIAS, 2011).

Dessa forma, sabendo da importância da comunicação e a interação entre alunos e entre alunos e professores, o uso de diferentes métodos pode contribuir para melhorar a avaliação de desempenho nas práticas clínicas dos estágios. O dinamismo e a complexidade dos conteúdos trabalhados exigem diversificadas estratégias avaliativas capazes de identificar peculiaridades no desempenho do aluno (LIMA, 2019).

Sabe-se também que o feedback precisa constituir um diálogo, que é elemento importante no desenvolvimento da avaliação formativa entre quem o fornece e quem o recebe, preceptor e residente, assim promovendo explicitamente a autorregulação e uma atitude proativa por parte do aluno e ao mesmo tempo, precisa se concentrar no processo de aprendizagem (PLANAR; MOYA, 2016). Dessa forma uma avaliação formativa que enfatiza o feedback se comporta como, um meio capaz de ajudar a regulação do processo de ensino-aprendizagem, pois traz benefícios a educandos e educadores, pois o educador através do feedback pode repensar suas ações, rever seus planejamentos, traçar estratégias que contribuam com a melhoria da aprendizagem; já para os alunos esse proporciona acompanhamento dos seus desempenhos, identificação de suas fraquezas e suas potencialidades visando a que os “aspectos associados ao sucesso e alta qualidade possam ser reconhecidos e reforçados, assim como os aspectos insatisfatórios possam ser modificados ou melhorados” (PASSOS, 2020).

Nesse contexto, os programas de residência multiprofissionais em saúde exigem dos preceptores expertise para capacitar profissionais para atuarem no sistema único de saúde, por meio de atividades eminentemente práticas.

No entanto, durante o exercício de preceptoria na Unidade de Cuidados Intensiva Perinatal da Unidade Materno Infantil do Hospital Universitário do Maranhão (HUUFMA), foi possível observar que a prática pedagógica no ambiente de trabalho pelos preceptores nem sempre é realizada por profissionais com experiência em docência, sendo realizada por profissionais com pouco conhecimento do processo de ensino-aprendizagem e dentro desse inserido o processo de avaliação.

Também foi observado uma deficiência dentro dos modelos e instrumentos utilizados na unidade que guiam esses profissionais no processo de avaliação proporcionando o feedback avaliativo entre residente e preceptor.

Nesse sentido, compreendendo os desafios da etapa da avaliação para a qualidade da formação e entendendo a importância do feedback nos processos avaliativos entre preceptores e residentes. Bem como, considerando a complexidade no exercício da preceptoria e dificuldades emergentes para o exercício também vivenciadas, em especial no que tange ao déficit de feedback no processo avaliativo, tornou perceptivo a necessidade de estudar

metodologias que busquem suprir essa lacuna no feedback avaliativo na residência multiprofissional e assim propor novos métodos avaliativos que atendam às dificuldades mencionadas.

2 OBJETIVO GERAL

Reformular os métodos avaliativos existentes na unidade para que esses possibilitem feedback entre preceptores e residentes.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo surge com uma proposta de intervenção no formato de um plano de preceptoria simples e eficaz, a despeito dos desafios a serem superados e das estratégias a serem alinhadas para culminar numa experiência exitosa. Proposto apoiado na ideia que trabalho de intervenção possibilita ao pesquisador intervenção dentro de uma problemática social, analisando-a e anunciando seu objetivo de forma a mobilizar os participantes, construindo novos saberes (FRANCO, 2009).

3.2 LOCAL DO ESTUDO/PÚBLICO-ALVO/EQUIPE EXECUTORA

O estudo terá como cenário a Unidade de Cuidados Intensiva Perinatal localizada no terceiro andar da unidade Materno infantil do Hospital Universitário do Maranhão (HUUFMA), composta por 20 leitos de internação neonatal e unidade anexa a Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (*UCINCo*) e a Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (*UCINCa*) composta de 19 leitos.

O HU-UFMA, encontra-se integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e inserido na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando garantir a atenção integral à saúde da população por ele atendida. É um complexo hospitalar constituído por três unidades: Presidente Dutra, Materno Infantil e Campus Bacanga, contando com um total de 573 leitos hospitalares.

O HU-UFMA não se configura apenas como um órgão da Administração Pública Federal que tem por finalidade englobar assistência, ensino, pesquisa e extensão na área de saúde e afins, como também é um hospital de ensino certificado pelo Ministério da Educação - MEC e Ministério da Saúde - MS de acordo com a Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.000 de 15 de abril de 2004. Pois assume a missão de promover a formação de profissionais com autonomia e liberdade para desenvolver suas competências na área de saúde da população,

visando uma assistência que atenda integralmente os princípios do SUS. Contribuindo para o aumento do índice de profissionalização, além de ofertar aos usuários do SUS um profissional qualificado para prestar uma assistência humanizada e com qualidade, atendendo desta forma ao modelo assistencial e ao conceito ampliado de saúde.

O HU-UFMA é um centro de ensino e de pesquisa para a formação de profissionais da área de saúde e outras áreas correlatas. Sendo assim campo de ensino para alunos de graduação em enfermagem, farmácia-bioquímica, medicina, nutrição, odontologia, psicologia, terapia ocupacional, fisioterapia, fonoaudiologia, serviço social, biblioteconomia e comunicação social nas habilitações de jornalismo e relações públicas.

Dessa forma, A Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão é um curso de pós-graduação lato sensu, na modalidade de residência, promovido pelos Ministérios da Saúde e da Educação e oferecido pela Universidade Federal do Maranhão.

A Unidade de Cuidados Perinatais do HU-UFMA, foi escolhida como campo inicial do projeto por estar intimamente ligada ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde com Atenção à Saúde da Criança e da Mulher, não se excluindo a possibilidade de a partir desta se estender o projeto aos demais setores do hospital futuramente.

A equipe executora será composta pelo núcleo de RMS, chefias, liderança e preceptores atuantes na unidade que concordarem em participar na elaboração do projeto. Os participantes a serem envolvidos nesta atividade serão todos os profissionais da equipe multiprofissional que atuam como preceptores na Unidade de Cuidados Intensivos Perinatais do HU-UFMA e residentes do programa de RMS da unidade. Como critério de inclusão o estudo abrangerá todos os profissionais da equipe multiprofissional que atuam como preceptores lotados na unidade e residentes do programa de RMS da unidade. Não serão incluídos no trabalho os profissionais da equipe multiprofissional da unidade que não atuem como preceptores.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Para facilitar a o entendimento das etapas que compõe o plano de preceptoría esse será dividido em 4 etapas descritas no Quadro 1.

Quadro 1: Descrição das etapas de execução do plano de preceptoría

ETAPA	DESCRIÇÃO DA ETAPA
PRIMEIRA ETAPA	Inicialmente será feito uma pesquisa em artigos científicos e livros que abordem o tema. Em seguida, se realizará o convite e apresentação da proposta do trabalho de intervenção aos profissionais do núcleo

	responsável pela RMS do HU-UFMA, chefia e liderança da Unidade de Cuidados Intensivos Perinatais. Nessa oportunidade será colocada a proposta que visa a elaboração de metodologias avaliativas que possibilitem feedback entre preceptores e residentes na unidade.
SEGUNDA ETAPA	<p>A segunda etapa será composta por dois encontros com preceptores e residentes da unidade. Para isso, serão convidados, por meio de e-mails, mensagem por telefone e avisos, todos os preceptores e residentes que atuam na residência multiprofissional da unidade a participarem do projeto.</p> <p>O primeiro encontro se dará junto aos preceptores e residentes que aceitarem participar do projeto e na oportunidade será realizado exposição sobre os conceitos, termos e princípios relacionados à avaliação de desempenho, bem como orientações sobre a execução das avaliações no campo, nesse mesmo encontro os preceptores e residentes serão provocados a fazerem uma avaliação e reflexão sobre o processo avaliativo na residência multiprofissional (APENDICE I).</p> <p>No segundo encontro com preceptores e residentes, será sugerida e inicialmente elaborada a construção coletiva de metodologias avaliativas que proporcionem um feedback entre os residentes e preceptores, bem como a elaboração de instrumentos que auxiliem nesse processo avaliativo na residência multiprofissional.</p>
TERCEIRA ETAPA	Na terceira etapa, serão levadas as propostas de metodologias avaliativas e instrumentos ao núcleo de residência multiprofissional do HU-UFMA, chefia e liderança da unidade para avaliação e aprovação final, para posterior implementação.
QUARTA ETAPA	Ao final das etapas descritas as metodologias e instrumentos aprovados serão implementados na unidade em forma de projeto piloto, sendo ao final de seis meses junto a equipe executora reavaliados com ajuda do instrumento previamente elaborado (APÊNDICE II) e contempladas as lacunas existentes no trabalho original.

Fonte: Elaborada pelo autor do projeto.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Convém destacar algumas fragilidades, muitos dos preceptores não possuem capacitação para atuarem no campo da docência, mesmo sendo disponibilizadas vagas para especialização em preceptoria pela rede de hospitais vinculados a EBSEPH, essas ainda foram insuficientes para contemplar todos os profissionais da unidade. Em que se evidencia também a falta de tempo para qualificações na área, falta de incentivos e tempo específico para o preceptor atuar, pois esse divide o tempo da assistência com a preceptoria e muitas vezes não dando a devida atenção e orientação ao residente.

Contudo, alguns pontos fortalecem a atuação do preceptor na unidade, tendo em vista que o hospital é referência para inúmeras especialidades funcionando como um campo propício ao aprendizado. Também composto por uma equipe multiprofissional que proporciona uma assistência qualificada.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A estratégia de avaliação do projeto e o monitoramento deverão fornecer informações para analisar a situação do projeto e determinará se foi possível contemplar o objetivo proposto pelo trabalho, para isso todos os envolvidos no projeto bem como os residentes e preceptores da unidade serão convidados ao final de seis meses conforme descrita nos elementos do plano de preceptoria, a realizar um feedback avaliativo do projeto de intervenção proposto por meio de conversa aberta guiada por um questionário (APÊNDICE II), sendo estimulados a refletirem as respostas do questionário apresentado na segunda etapa do projeto (APÊNDICE I), assim espera-se que sejam apontadas as possíveis dificuldades encontradas durante o percurso e ao final do trabalho, bem como identificados os fenômenos ou situações adversas ou favoráveis, incluindo recomendações para ajustes ou melhorias.

A avaliação será divulgada pelos meios mais adequados e deverá ser objeto de reflexão, para que o processo seja participado e dinâmico e que todos sintam este projeto como seu e que o abracem de forma empenhada

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo surge da inquietação quanto à avaliação utilizada na unidade, que despertou a vontade de encontrar métodos avaliativos que permitam ao residente receber um retorno do seu desempenho antes do fim, e ao profissional uma orientação quanto a sua atuação no exercício da preceptoria. Através da pós-graduação em preceptoria ofertada pela instituição e o conhecimento das metodologias ativas de ensino, o desejo de modificar esse cenário na residência tornou-se algo mais palpável, por meio de uma proposta de sistematizar uma metodologia avaliativa por meio de um feedback.

Espera-se por meio do projeto a geração de produtos educacionais robustos e replicáveis, que qualifiquem os profissionais preceptores nas atividades de preceptoria e despertem nesses o interesse nas avaliações formativas, aperfeiçoando, assim, as estratégias que, serão apresentadas. E por fim também se espera ao final do presente estudo o despertar de novos métodos, formas e instrumentos avaliativos que lhes deem amparo no processo avaliativo de formação dos residentes qualificados no campo de atuação.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.000 de 15 de abril de 2004. Dispõe sobre a criação das residências multiprofissionais. Brasília, DF, 2004. Disponível em: [https://www.legisweb.com.br/legislacao/? Id=187715](https://www.legisweb.com.br/legislacao/?Id=187715). Acesso em: 16 jun. 2020
- BRASIL. Resolução CNRMS nº 5, de 7 de novembro de 2014. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes. Brasília, DF, 2014. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=276672>. Acesso em: 16 jun. 2020.
- DIAS, P.A.L. **Práticas de avaliação formativa na sala de aula: regulação e feedback**. 2001. Dissertação (Mestrado em Supervisão Pedagógica). Universidade Aberta Portugal. Pág. 1-229. 2011. Disponível em: https://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/2107/1/Dissertacao_MSVP_PD.pdf. Acesso em: 16 jun. 2020
- FERREIRA, C. A. **Avaliação no Quotidiano da Sala de Aula**. Porto: Porto Editora, 2007.
- FRANCO, Maria Amélia Santoro. Em foco: pesquisa-ação sobre a prática docente. **Educação & Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, 10 p, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-97022005000300008&script=sci_arttext>. Acesso em: 16 jun. 2020
- GADELHA, AKS; BARRETO, ICHC. Residência integrada em Saúde: percepção dos atores da ênfase em Saúde da Família e Comunidade. **Rev. Interface**. v. 22, n. supl. 1, p. 1339-1351. Bocatú, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832018000501339&script=sci_arttext. Acesso em: 10 jul. 2020.
- GIROTTI, LC. **Preceptores do Sistema Único de Saúde: como percebem seu papel em processos educacionais na saúde**. 2020. Dissertação (Mestrado em Ciência) - Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina São Paulo, 2016. Disponível em: <https://doi:10.11606/D.5.2016.tde-06122016-110709>. Acesso em 20 jul. 2020.
- HADDAD, AE. Sobre a residência multiprofissional em saúde. **Rev. Interface. Botucatu**. v. 13, n28, p. 227-228. Mar. 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832009000100019>. Acesso em 29 jun.2020.
- LIMA, PHF. **Sistematização da avaliação 360º com feedback na residência multiprofissional em saúde**. 2019. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde. Natal, RN, 2019.
- MARTINS, GDM *et al.* Implementation of multi-professional healthcare residency at a federal university: historical trajectory. **Rev. Gaúcha Enferm**, v. 37, n. 3, set. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.57046>. Acesso em 29 jun.2020.

- MIOTO, RCT; ALVES et al. As residências multiprofissionais em saúde: a experiência da Universidade Federal de Santa Catarina. **Serviço Social e Saúde**. Santa Catarina. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/sss.v11i2.8635288>. Acesso em: 12 maio 2020.
- NASCIMENTO, DDG; OLIVEIRA, MAC. Competências profissionais e o processo de formação na residência multiprofissional em Saúde da Família. **Saúde Soc**; v. 19, n. 4, p. 814-827. Dez, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902010000400009>. Acesso em: 19 jul.2020.
- PLANAR, D.; MOYA, S. The effectiveness of instructor personalized and formative feedback provided by instructor in an online setting: some unresolved issues. **Electronic Journal of E-Learning**, v. 14, n.3, p. 196-203. 2016. Disponível em: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1107130>. Acesso em 20 jun. 2020.
- PASSOS, M. L. S. Feedback como Parte Integrante da Avaliação Formativa em um Curso de Pós-graduação a Distância: Concepções da Equipe Multidisciplinar. **Revista Brasileira de Aprendizagem Aberta e a Distância**, v.19, n.1. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17143/rbaad.v19i1.351>. Acesso em 20 de julho de 2020.
- QUEK, GJH; SHOREY, S. Perceptions, experiences, and needs of nursing preceptors and their preceptees on preceptorship: an integrative review. **Journal of Professional Nursing**. v. 34, n. 5, p. 417-428, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2018.05.003>. Acesso em 20 de julho de 2020.
- SOARES, ÂCP *et al.* A Importância da Regulamentação da Preceptorial para a Melhoria da Qualidade dos Programas de Residência Médica na Amazônia Ocidental. **Cadernos da Associação Brasileira de Educação Médica**. v. 9, Out. 2013. Disponível em https://website.abemeducmed.org.br/wpcontent/uploads/2019/09/CadernosABEM__Vol09.pdf. Acesso em: 20 jul. 2020.
- ROSA SD; LOPES, RE. Residência multiprofissional em saúde e pós-graduação lato sensu no Brasil: apontamentos históricos. **Trab. educ. saúde**. v.7, n.3, p. 479-498, 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462009000300006>. Acesso em: 20 jul. 2020.

APÊNDICE

APÊNDICE A -- QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO SITUACIONAL

- 1). Qual seu vínculo na unidade?

Preceptor ()

Residente ()

Liderança e/ou Chefia ()

2). Se preceptor e/ou chefia e liderança:

A). Você atua ou já teve alguma experiência no campo de docência? Sim () Não ()

B). Tem alguma formação e/ ou capacitação na área de docência? Sim () Não ()

C). Tem conhecimento dos processos avaliativos formativos que podem ser usados na residência?

Sim () Não ()

D). Você faz uso de alguma metodologia ou instrumento que proporcione o feedback avaliativo junto aos residentes? Sim () Não ()

Descreva:

Esse instrumento ou metodologia foi proposto pela unidade? () Sim Não ()

Se a resposta for sim descreva:

E). Sente que tem alguma dificuldade no processo avaliativo dos residentes usado pela unidade?

Sim () Não ()

Se a resposta for sim descreva:

3). Se residente:

A). Com relação ao processo de avaliação dos residentes atualmente executado pelos preceptores da unidade, você sente que proporciona um retorno e /ou diálogo entre o residente e preceptor?

Sim () Não ()

B). Você durante a residência executada na unidade pode em algum momento expor e/ ou dialogar sobre ações e/ou modelos de avaliação, que poderiam ajudar no aprendizado do residente dentro da unidade?

Sim () Não ()

Se a resposta for sim, descreva as situações:

APÊNDICE B -- QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO PLANO DE PRECEPTORIA

1). Qual seu vínculo na unidade?

Preceptor ()

Residente ()

Liderança e/ou Chefia ()

2) Como você avalia a metodologia de implementação do plano?

() Ruim

() Bom

() Excelente

Opiniões:

3). Você compreendeu cada etapa e objetivo proposto? () SIM () NÃO

Pode nos ajudar a melhorar expondo suas sugestões e/ ou apontando pontos positivos e negativos das etapas propostas.

4). Você se sentiu e / ou se sente motivado a participar do projeto? () SIM () NÃO :

Porque?

5). Quais os impactos observados por você ao final do projeto?

A) O que podemos modificar para melhorar os impactos negativos e intensificar os impactos positivos gerados pela proposta de intervenção?

6) Como você avalia a metodologia de implementação do plano?

Você compreendeu cada etapa e objetivo proposto? () SIM () NÃO

Pode nos ajudar a melhorar expondo suas sugestões e/ ou apontando pontos positivos e negativos das etapas propostas.

7). Você se sentiu e / ou se sente motivado a participar do projeto?

() SIM () NÃO : Porque?

8). Quais os impactos observados por você ao final do projeto?

O que podemos modificar para melhorar os impactos negativos e intensificar os impactos positivos gerados pela proposta de intervenção?

9). Se preceptor, líder e/ou chefia:

A). Você acha que com o projeto pode compreender melhor o processo de ensino- aprendizado e dentro dele o processo de avaliação? Sim () Não ()

Sente que pode adquiriu maiores conhecimentos a respeito dos processos avaliativos formativos que podem ser usados na residência? Sim () Não ()

Descreva:

B). Com o projeto você sente que despertou maior interesse em buscar conhecimento a respeito da temática, aperfeiçoando, assim, as estratégias que foram apresentadas?

Sim () Não ()

10). Se residente:

A). Você sente que os instrumentos e metodologias propostos pelo projeto proporcionaram um retorno e /ou diálogo entre o residente e preceptor no processo avaliativo? Sim () Não ()

B). Você observou os instrumentos/metodologias implantaram proporcionaram algum feedback no processo avaliativo entre você e seus preceptores? Sim () Não ()

Se SIM, esse feedback auxiliou no melhor aprendizado dentro da unidade?

Se SIM, nos descreva alguma situação?
