

**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**

**CAPACITAÇÃO DE PRECEPTORES DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
EM OFTALMOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO**

**FIRMANI MELLO BENTO DE SENNE**

**UBERABA/MG**

**2020**

**FIRMANI MELLO BENTO DE SENNE**

**CAPACITAÇÃO DE PRECEPTORES DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
EM OFTALMOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO**

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. Esp. Amana Santana de Jesus

**UBERABA/MG**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** O quadro de preceptores do Programa de Residência Médica em Oftalmologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro apresenta baixa qualificação pedagógica. **Objetivos:** Capacitar os preceptores para a prática de orientação dos médicos residentes em oftalmologia, atuando como facilitadores do processo de ensino-aprendizagem. **Metodologia:** Projeto de intervenção, com proposta de capacitação que será executada por aulas presenciais e on-line, discussões em grupo, trocas de experiências, desenvolvimento de técnicas de comunicação e feedback e métodos de avaliação. **Considerações finais:** Espera-se que a atualização pedagógica dos preceptores impulse qualitativamente o processo de ensino-aprendizagem dos médicos residentes em Oftalmologia.

Palavras-chave: Preceptoría. Residência Médica. Educação

### 1. INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988, por meio do artigo 200, explicitou ao Sistema Único de Saúde (SUS) a incumbência de ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde (BRASIL, 1988).

A promulgação da Lei Orgânica de Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, estabeleceu para as três esferas de governo a participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde e a organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação. Ademais, instituiu a elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal, com os serviços públicos que integram o SUS constituindo-se em campo de práticas para ensino e pesquisa, sob normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional (BRASIL, 1990; AUTONOMO et al., 2015).

As estratégias governamentais voltadas para a formação em saúde estabeleceram a aproximação entre as instituições de ensino e os serviços de saúde. O profissional de saúde no papel de preceptor tornou-se um agente protagonista no processo formativo, assumindo vários papéis no processo de formação da residência médica, algumas vezes mostrando o caminho, outras vezes estimulando o raciocínio e a postura ativa do residente, planejando, controlando o processo de aprendizagem, analisando o desempenho, aconselhando, usando de sua experiência, cuidando do crescimento profissional e pessoal do médico iniciante (AUTONOMO et al., 2015; BOTTI; REGO, 2011).

Instituída pelo Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977, e consolidada como a melhor forma de capacitação profissional para o médico, a residência médica é uma modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização (BRASIL, 1977; SAMPAIO, 1984). Funciona em instituições de saúde, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional, sendo considerada o “padrão ouro” da especialização médica. O mesmo decreto criou a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). O Programa de Residência Médica, cumprido integralmente dentro de uma determinada especialidade, confere ao médico residente o título de especialista (BRASIL, 2020).

A oftalmologia, especialidade clínico-cirúrgica adquiriu sua autonomia como entidade médica em meados de 1950, quando a educação e a prática oftalmológica e otorrinolaringológica se distinguiram (PANKRATZ et al., 1992; TRUHLEN, 1996; LIESEGANG et al., 2003).

No Brasil, existem dois órgãos independentes responsáveis pelo credenciamento e supervisão dos cursos de pós-graduação *lato sensu* em oftalmologia: a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), do Ministério da Educação e Cultura (MEC) e a Associação Médica Brasileira (AMB), através do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO). Ambas têm como atribuições a educação continuada, através de eventos científicos e a padronização do ensino oftalmológico nos cursos credenciados. O CBO, através da sua comissão de ensino organiza a Prova Nacional de Oftalmologia, concedendo aos aprovados o Título de Especialista em Oftalmologia. Tal competência era exclusividade do CBO até a década de 1980, quando o MEC oficialmente adquiriu esta autonomia (CBO, 2010).

O Programa de Residência Médica (PRM) em Oftalmologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), desenvolvido no Hospital de Clínicas (HC), é duplamente credenciado (CNRM – MEC e CBO – AMB), apresenta duração de 3 anos, totalizando 2.880 horas, e conta atualmente com 5 vagas de acesso, através de processo de seleção anual por concurso público. Em cada ano participam do programa 15 médicos residentes, 5 por ano de formação. O PRM é administrado por 1 supervisor e 1 preceptor organizador ou coordenador, cargo ocupado atualmente pelo autor do presente plano, compondo um quadro de preceptores que contam com o apoio de enfermeiros, técnicos e assistentes administrativos.

Ao supervisor, com titulação mínima de doutor, cabem as ações de administração do PRM e representação junto à instituição e aos órgãos credenciadores, zelando pelo cumprimento das normas legais, planejamento e provimento dos recursos necessários para o funcionamento

(CBO, 2010). O preceptor organizador deve coordenar as ações do PRM, procurando reconhecer dificuldades individuais ou possíveis falhas no programa de residência que mereçam discussão mais ampla, acompanhando linearmente as atividades assistenciais dos alunos, participando das avaliações periódicas dos alunos, reportando-se ao docente supervisor do programa e instâncias superiores para resolver problemas referentes ao andamento do programa de residência (CBO, 2019).

Apesar do quadro numericamente adequado de preceptores no cenário do PRM em Oftalmologia da UFTM, a maioria deles não se habilitou oficialmente em educação e por isso não domina os conhecimentos pedagógicos relevantes para sua atuação na preceptoria. A partir desse cenário surge a questão norteadora do projeto “Como qualificar a atividade de preceptoria do PRM em Oftalmologia?”.

Assim, faz-se necessário qualificar esses atores como facilitadores do processo de ensino-aprendizagem dos médicos residentes, aliando conhecimento técnico-científico a práticas de formação baseadas na realidade vivida pelos profissionais e pacientes (aprendizagem significativa), o que justifica a proposta de sua capacitação pelo presente estudo de intervenção e enseja oportunidades de melhoria do perfil da assistência prestada com vistas ao incremento da saúde integral e da qualidade de vida.

## **2. OBJETIVOS**

O objetivo geral do presente trabalho é capacitar os preceptores do PRM para a prática de orientação dos médicos residentes em Oftalmologia da UFTM.

Para isso, apresentam-se como objetivos específicos:

- i) Desenvolver ações de estímulo à qualificação dos preceptores para atuar como facilitadores do processo de ensino-aprendizagem, aliando metodologias ativas e conhecimentos científicos;
- ii) Incorporar plataformas de comunicação on-line para desenvolver metodologias de ensino;
- iii) Promover discussão sobre métodos formativos de avaliação e autoavaliação.

## **3. METODOLOGIA**

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

Trata-se de um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria, processo em que, a partir da necessidade exposta, escolheu-se o Tema de Investigação – oferecimento de curso de capacitação – e definiu-se o problema de intervenção, a questão e as formas de implementação das ações.

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

O Programa de Residência Médica em Oftalmologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro é desenvolvido no HC-UFTM, com atividades no Ambulatório de Especialidades – Serviço de Oftalmologia, Enfermaria, Pronto Socorro e Blocos Cirúrgicos (Geral e Ambulatorial). Assim, o presente projeto de intervenção será desenvolvido nesse cenário. O hospital conta com 300 leitos e atende 27 municípios que compõem a macrorregião Triângulo Sul do Estado de Minas Gerais como único prestador de assistência de alta complexidade pelo SUS.

O quadro de preceptores é composto por 4 docentes e 11 médicos assistentes, sendo gerido por 1 supervisor e 1 preceptor organizador ou coordenador. Cada grupo de preceptores se ocupa de determinadas subespecialidades (Córnea e Doenças Externas, Catarata, Glaucoma, Retina e Vítreo, Oftalmopediatria e Estrabismo, Uveítes, Plástica Ocular e Órbita, entre outras), orientando aulas teóricas com a participação dos residentes e atividades práticas clínicas e cirúrgicas e aplicando avaliações teóricas segmentadas, que se somam às qualitativas do preceptor organizador e supervisor.

O público-alvo da intervenção proposta são os médicos assistentes, preceptores do PRM, e a equipe executora é formada por 4 docentes do programa de residência, incluindo o supervisor e o preceptor organizador.

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

A capacitação proposta terá duração de seis meses, com carga horária total de 120 horas (40 horas de aulas presenciais e 80 horas on-line), ao longo das quais ocorrerão as atividades que comporão o processo de qualificação, por meio de:

- i) Aulas presenciais e à distância com momentos síncronos e assíncronos (plataformas Google Meet e Moodle, vinculadas à UFTM), com apresentação de metodologias ativas de ensino e aprendizagem (quinzenais);
- ii) Discussões em grupo, incluindo práticas pedagógicas abrangendo apresentação de artigos científicos, pesquisas clínicas, textos e vídeos, discussão de casos, visitas clínicas, repasse da experiência profissional (quinzenais);
- iii) Encontros presenciais para troca de experiências e vivências, com diálogo centrado nas necessidades do aluno e da rede de assistência à saúde ocular (mensais);
- iv) Apresentação e desenvolvimento de técnicas de comunicação e feedback (mensais);
- v) Discussão sobre métodos de avaliação (somativa, formativa);
- vi) Apresentação de práticas de avaliação e autoavaliação no ambiente profissional, definição compartilhada de critérios para aprovação do residente (competências, habilidades, atitudes), com o propósito de colher informações para os preceptores e alunos sobre os resultados da aprendizagem (trimestrais).

### **3.4. FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES**

Tendo em vista a simultaneidade da implementação do projeto de intervenção e das atividades assistenciais e de ensino desempenhadas pelos preceptores do PRM, como fragilidades para o desenvolvimento da capacitação podem ser citados o excesso de trabalho acima da capacidade instalada e a segmentação do ensino e assistência em subespecialidades, com reflexo na intercomunicação plena entre os preceptores, além da reposição lenta e insuficiente de profissionais por ocasião de vacância de cargos.

Considerando os aspectos capazes de fortalecer a execução do projeto, destacam-se o ordenamento jurídico-institucional através do duplo credenciamento do programa de residência, a supervisão e coordenação presente e acessível, a integração entre docência e preceptoria, a informatização do serviço, o número apropriado de residentes, o elevado índice de resolutividade dos casos de pacientes atendidos, a estrutura física do serviço, com disponibilidade de aparato tecnológico necessário ao ensino e assistência.

### **3.5. PROCESSO DE AVALIAÇÃO**

Como avaliação da capacitação proposta, serão utilizados os seguintes instrumentos e estratégias: i) Frequência às aulas e discussões quinzenais e encontros presenciais mensais; ii) Participação nos trabalhos em comunicação e feedback em grupos, com relatórios mensais; iii) Produção de relatórios quinzenais nas dinâmicas de grupo; iv) Frequência e participação nas plataformas de Tecnologia de Informação e Comunicação, com avaliação a cada aula, quinzenalmente; v) Estudo dirigido com discussão coletiva e elaboração de textos sobre avaliação e compartilhamento de critérios, trimestralmente; vi) Relatório final – reflexões, experiências e apreensão de conteúdo.

Para avaliação e sistematização dos dados referentes à implementação do projeto de intervenção foi elaborado um formulário de avaliação da capacitação para os preceptores participantes (Apêndice A).

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A participação em cursos e programas de qualificação sobre preceptoria estimula os preceptores a agirem como facilitadores da aprendizagem mediada por intervenções de segurança nos atendimentos clínicos e cirúrgicos. Além disso, permite a aquisição de conhecimentos, competências e habilidades pedagógicas que alavancam a formação do médico residente.

Como fatores limitantes à execução do plano de capacitação figuram o excesso de trabalho diário dos preceptores, a segmentação do ensino e assistência em subespecialidades que se reflete na comunicação entre eles, e o domínio incompleto das plataformas de educação à distância, apesar do apoio provido pela disponibilidade institucional dos programas on-line.

A compreensão das metodologias ativas viabiliza sua posterior aplicação como ferramentas de auxílio às atividades desempenhadas pelos preceptores. Com isso, fomenta-se a discussão, reflexão e geração de feedback necessários à educação de profissionais críticos e conscientes do dever de atuarem como elementos de melhoria da saúde pessoal e coletiva.

Em consequência, muito além da obtenção de conhecimentos e habilidades, espera-se que o médico residente amplie o desenvolvimento de atitudes e posturas em relação às pessoas (pacientes, colegas, equipe multiprofissional, orientadores), à compreensão de seu papel futuro na sociedade e ao próprio processo de ensino-aprendizagem.



## REFERÊNCIAS

AUTONOMO, F.R.O.M., ; HORTALE V.A., ; SANTOS G.B.,; BOTTI S.H.O. A Preceptoria na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária – Análise das Publicações Brasileiras. **Rev bras educ med**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 316-327, jun. 2015.

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

BRASIL. Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977. Regulamenta a Residência Médica, cria a Comissão Nacional de Residência Médica e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 6 set. 1977, Seção 1, p. 11787.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 20 set. 1990. Seção 1, p. 18055.

BRASIL. Ministério da Educação. Residências em Saúde. Residência Médica. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br/residencias-em-saude/residencia-medica>>. Acesso em 09 set. 2020.

CBO. Estatuto do Conselho Brasileiro de Oftalmologia. 05 mar. 2010. Disponível em: <[http://www.cbo.com.br/novo/medico/pdf/Estatuto\\_CBO.pdf](http://www.cbo.com.br/novo/medico/pdf/Estatuto_CBO.pdf)>. Acesso em 09 set. 2020.

CBO. Definições para o cargo de mentor (preceptor) chefe dos médicos alunos de cursos de especialização em oftalmologia. Disponível em: <[http://www.cbo.com.br/novo/medico/pdf/Definicoes\\_para\\_o\\_cargo\\_de\\_mentor.pdf](http://www.cbo.com.br/novo/medico/pdf/Definicoes_para_o_cargo_de_mentor.pdf)>. Acesso em 09 set. 2020.

LIESEGANG T.J., HOSKINS H.D. Jr., ALBERT D.M., O'DAY D.M., SPIVEY B.E., SADUN A.A., et al. Ophthalmic education: where have we come from, and where are we going? **Am J Ophthalmol**, v. 136, n. 1, p. 114-21, jul. 2003.

PANKRATZ M.J., HELVESTON E.M. Ophthalmology. The resident's perspective. **Arch Ophthalmol**, v. 110, n. 1, p. 37-43, jan. 1992.

SAMPAIO, S.A.P. A implantação da residência médica no Hospital das Clínicas: 40 anos de história. ESTUDOS FUNDAP. **Residência Médica**, São Paulo, p. 4-32, 1984.

TRUHLSEN SM. The American Academy of Ophthalmology. In: ALBERT D.M., EDWARD D.D. ,; editors. **The history of ophthalmology**. Cambridge: Blackwell Science; 1996. p.323-58.

## APÊNDICE A – CAPACITAÇÃO DE PRECEPTORES DO PRM EM OFTALMOLOGIA DA UFTM – FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO

O objetivo deste instrumento é avaliar a qualidade do conteúdo administrado e dos resultados alcançados. Suas respostas auxiliarão no aperfeiçoamento dos próximos eventos.

Data: \_\_\_\_\_

Indique sua opinião de acordo com a escala abaixo:

1 – Ruim	2 – Regular	3 – Bom	4 – Excelente	5 – Não se aplica
----------	-------------	---------	---------------	-------------------

### 1. Organização

	1	2	3	4	5
Divulgação					
Administração					

### 2. Conteúdo

	1	2	3	4	5
Adequação aos objetivos					
Aplicabilidade à realidade					
Nível de obtenção de novos conhecimentos					
Adequação da carga horária					

### 3. Adequação das atividades de ensino

	1	2	3	4	5
Métodos					
Material didático					
Atividades teóricas presenciais					
Atividades teóricas on-line					
Atividades práticas					
Quantidade de atividades					
Supervisão					

### 4. Avaliação geral

	1	2	3	4	5
Grau de satisfação com o curso					

5. Cite pontos fortes e fracos do curso

Pontos fortes	Pontos fracos

6. Você se sente capaz para aplicar os conhecimentos e práticas adquiridos?

Sim ( )	Não ( )
Justifique, em caso negativo:	

7. Sugestões e comentários
