

**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 IMPACTO DE AVALIAÇÕES PERIÓDICAS NA FORMAÇÃO DO MÉDICO  
RESIDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO**

**LÍGIA CRISTINA LOPES DE FARIAS**

**CAMPINA GRANDE/PB**

**2020**

**LÍGIA CRISTINA LOPES DE FARIAS**

**O IMPACTO DE AVALIAÇÕES PERIÓDICAS NA FORMAÇÃO DO MÉDICO  
RESIDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO**

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. Maria Núbía de Oliveira

**CAMPINA GRANDE/PB**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** A preceptoria é uma atividade de ensino que favorece um processo de construção de conhecimento para a formação humana e profissional. Avaliações periódicas podem identificar as fragilidades de aprendizado dos residentes. **Objetivo:** Otimizar o envolvimento dos residentes com o processo de trabalho e aprendizado. **Metodologia:** Projeto de intervenção que será realizado no Hospital Universitário Alcides Carneiro com os médicos residentes e executados pelos preceptores e comissão de Residência Médica. Serão realizadas avaliações teórico-práticas trimestrais. **Considerações finais:** Avaliações periódicas levam à identificação de deficiências específicas. Essas informações poderão ser utilizadas para o crescimento pessoal dos residentes e para a melhoria do ensino dos preceptores.

Palavras-chave: preceptoria, residência médica, habilidade clínica.

## 1. INTRODUÇÃO

No Brasil, a Residência Médica teve início em 1945/1946, no serviço de Ortopedia do Hospital de Clínicas da Universidade de São Paulo e, em 1947/1948, no Hospital dos Servidores do Estado, no Rio de Janeiro. Segundo a Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), a Residência Médica é definida como uma forma de ensino pós-graduado, pela qual o médico recém-formado, no cumprimento de um programa específico deveria aperfeiçoar-se no exercício da profissão, [...] em serviços hospitalares, universitários ou não, sob a orientação de professores ou de outros médicos de reconhecida competência, de experiência amadurecida e de elevado conceito do ponto de vista ético (1).

A definição do papel a ser desempenhado pelo preceptor ainda é assunto muito controverso na literatura científica e nos documentos oficiais (2). De um modo geral, as atividades desempenhadas pelo preceptor são diversas e de diferentes ordens: técnica, docente, ética e moral (3).

O preceptor deverá integrar conceitos e valores da escola e do trabalho ao ensinar, aconselhar, inspirar no desenvolvimento dos futuros profissionais, servindo-lhes como exemplo e referencial para a futura vida profissional e formação ética (4). É ainda função do preceptor avaliar o residente nas questões morais e técnicas da prática profissional, oferecendo um retorno sobre seu desenvolvimento e sinalizando se o médico em formação está ou não no caminho certo (2).

A preceptoria é uma atividade de ensino necessária, que favorece um processo de construção de conhecimento mais significativo para a formação humana e profissional, destacando-se: o compromisso com a aprendizagem do aluno, o conhecimento do papel do preceptor como formador e a capacidade de incentivar o estudante a ser responsável por sua aprendizagem (4).

O exercício da preceptoria permite a convivência com profissionais de diversas especialidades e dá oportunidade ao compartilhamento de saberes, dúvidas e ações. O preceptor tira proveito de situações de interdisciplinaridade propiciadas pela convivência entre residentes e profissionais de diferentes profissões e, com isso, obtém uma formação mais ampliada (5).

Por sua vez, desafios e dificuldades podem surgir ao preceptor quando o residente não exerce seu papel e não se insere adequadamente nas responsabilidades do serviço, de forma

que não exerce caráter participativo nas atividades da residência. Entende-se que modalidades de avaliações periódicas teóricas-práticas auxiliem a identificar as fragilidades de aprendizado de cada residente e estimulem a auto-avaliação por parte dos mesmos (6).

No sentido de sanar estas dificuldades, acredita-se que a realização de encontros regulares com os coordenadores e outros preceptores da residência também pode auxiliar na identificação de lacunas e construção de atividades mais efetivas e adequadas ao programa (4).

Em virtude do momento sanitário no qual estamos inseridos e considerando-se que poderemos nos valer destas modalidades também para o futuro, propõe-se a utilização de plataformas digitais com esses objetivos. Acredita-se que a utilização dos meios eletrônicos contribuirá para a maior periodicidade destas ações.

## **2 OBJETIVO**

Otimizar o envolvimento dos residentes com o processo de trabalho e de aprendizado.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

O estudo será um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria.

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

O projeto de intervenção será realizado no Hospital Universitário Alcides Carneiro, em Campina Grande na Paraíba, vinculado à rede EBSEH. O público-alvo serão os residentes dos programas de residência médica em Clínica Médica e Endocrinologia do referido hospital. A equipe executora será o corpo de preceptoria dos dois programas, junto aos coordenadores dos programas e à Comissão de Residência Médica.

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

Criação de sistema de avaliações teórico-práticas trimestrais para os residentes, com o auxílio dos diversos preceptores dos programas de residência médica. As avaliações teóricas serão realizadas através de provas teóricas, em datas previamente estabelecidas. As avaliações práticas serão realizadas simultaneamente às atividades assistenciais, contemplando aspectos técnicos, morais e éticos, segundo as matrizes de competências dos programas citados (Clínica Médica e Endocrinologia) (7). Na oportunidade, também serão realizadas auto-

avaliações por parte dos residentes, através de questionários que contemplam aspectos de conhecimentos, habilidades e atitudes. O conceito final do ano letivo será obtido através das médias aritméticas de todas as avaliações do período.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Em virtude do momento sanitário em que estamos vivendo, a operacionalização do plano será adaptado às condições atuais, não podendo ser realizadas avaliações teóricas presenciais. Por outro lado, as plataformas digitais surgem como ferramentas que nos auxiliarão com esse fim e com outras eventuais necessidades que vierem a surgir.

Acredita-se que a integração entre preceptores do serviço junto aos coordenadores dos programas de residência possa fortalecer a execução do plano proposto.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O plano de preceptoria será avaliado em encontros regulares, também a cada três meses, entre os coordenadores dos programas e outros preceptores da residência, onde serão discutidos os resultados das avaliações teóricas e práticas, as deficiências específicas de cada um dos residentes identificadas nas avaliações, bem como serão feitas as correlações entre a auto-avaliação por parte dos residentes, e a avaliação da preceptoria.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em se implementando o plano de preceptoria proposto, espera-se que os residentes do serviço possam ser protagonistas do seu aprendizado, de forma a se prepararem para futuras responsabilidades de trabalho. Acredita-se também que a estratégia de avaliação periódica, leva à identificação de deficiências específicas nas habilidades clínicas, e essas informações poderão ser utilizadas para o crescimento pessoal dos residentes e também para os preceptores, na melhoria de seu ensino.

## REFERENCIAS

1. WUILLAUME, S.M; BATISTA, N.A. O preceptor na residência médica em Pediatria: principais atributos. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, vol. 76, n. 5, 2000.
2. BOTTI, SHO; REGO, S.T.A. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. **Physis**, Rio de Janeiro, vol.21, n.1, 2011.<https://doi.org/10.1590/S0103-73312011000100005>.

3. AUTONOMO, F.R.O.M., et al. A Preceptoria na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária – Análise das Publicações Brasileiras. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39 (2): 316 – 327, 2015. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n2e02602014>
4. LIMA, P.A.B; ROZENDO, C.A. Challenges and opportunities in the Pró-PET-Health preceptorship. **Interface**, Botucatu, v 19, Supl 1:779-91, 2015. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0542>
5. BARRETO, V.H.L, et al. Papel do Preceptor da Atenção Primária em Saúde na Formação da Graduação e Pós-Graduação da Universidade Federal de Pernambuco – um Termo de Referência. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35 (4): 578-583, 2011. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000400019>.
6. MYERHOLTZ, L; REID A; BAKER, H.M., ROLLINS L., PAGE C.P. Residency Faculty Teaching Evaluation: What Do Faculty, Residents, and Program Directors Want?. **Fam Med.**, v. 51(6):509-515; 2019. doi:10.22454/FamMed.2019.168353.
7. Matrizes de Competências Aprovadas pela CNRM. Portal do MEC. Brasília, DF: 2018. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/publicacoes-para-professores/30000-uncategorised/71531-matrizes-de-competencias-aprovadas-pela-cnrm>. Acesso em 7 de setembro de 2020.

