

**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**

**PLANO DE PRECEPTORIA MÉDICA PARA INTERNOS DE MEDICINA EM UM  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: USO DE METODOLOGIAS ATIVAS DE  
APRENDIZAGEM**

**MARIA BARRETO NOVAIS NETA**

**FORTALEZA/CE**

**2020**

**MARIA BARRETO NOVAIS NETA**

**PLANO DE PRECEPTORIA MÉDICA PARA INTERNOS DE MEDICINA EM UM  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: USO DE METODOLOGIAS ATIVAS DE  
APRENDIZAGEM**

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. Matheus de Sena Anchieta  
Rodrigues

**FORTALEZA/CE**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** A preocupação com a aprendizagem ativa é importante quando envolve a anestesiologia, pois essa área costuma ser abordada de forma limitada nos currículos médicos.

**Objetivo:** Implementar um plano de preceptoria com foco no uso das metodologias ativas de aprendizagem e na avaliação formativa de internos de medicina na área de avaliação pré-operatória. **Metodologia:** Projeto de intervenção a ser desenvolvido no ambulatório de pré-anestésico de um hospital universitário de Fortaleza-Ceará, com participação de preceptores, estudantes, profissionais do ambulatório pré-anestésico, chefias do serviço e do internato.

**Considerações finais:** Almeja-se a melhoria na qualidade da aprendizagem do interno, oportunizando uma experiência significativa.

**Palavras-chave:** Internato e Residência. Educação Médica. Anestesiologia.

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com Barreto e Marco (2014), os médicos preceptores são profissionais assistenciais que contribuem efetivamente com a formação médica, recebendo estudantes do internato dos dois últimos anos de curso (BARRETO; MARCO, 2014). Destaca-se como principal função do preceptor a orientação dos internos nas atividades práticas e nas diversas situações de aprendizagem, atuando como um ativador do conhecimento por meio do auxílio, estímulo e encorajamento na relação tutor-estudante (MONTEIRO; LEHER; RIBEIRO, 2011).

Uma análise das metodologias de ensino-aprendizagem utilizadas pelos preceptores para a formação médica demonstra um enfoque prioritário nas metodologias tradicionais focadas no formador, nas quais os estudantes assumem uma função passiva no processo de construção do conhecimento (BARRETO; MARCO, 2014).

As Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina de 2014 recomendam a utilização das metodologias ativas, com ênfase na participação ativa do discente na construção do conhecimento (BRASIL, 2014). Em consonância com essa recomendação, o preceptor necessita planejar estratégias que proporcionem aos estudantes a articulação de conteúdos com a prática, a superação de lacunas no conhecimento, o desenvolvimento de responsabilidades com o serviço de saúde e o compromisso com o paciente (MONTEIRO; LEHER; RIBEIRO, 2011).

Segundo Crevelim et al. (2019), dentre as vantagens relacionadas ao uso de metodologias ativas na formação médica durante o internato estão a possibilidade de tornar o ensino mais dinâmico/interativo e alinhado às necessidades elencadas pelos próprios estudantes, a mediação ativa do preceptor, o incentivo ao trabalho em equipe e à integração entre os estudantes. Esse autor ressalta que as metodologias ativas contribuem para a produção de conhecimento sob a ótica do mundo do trabalho a partir da articulação teórico-prática.

No entanto, a utilização das metodologias ativas de aprendizagem no cenário clínico é permeada por desafios como resistência dos estudantes, inadequada infraestrutura dos serviços de saúde, além da falta tempo e capacitação pedagógica dos preceptores para identificar as necessidades de cada estudante, realizar o planejamento das ações pedagógicas e avaliar a aprendizagem (SANTA'ANA; PEREIRA, 2016).

Conforme afirmado por Gontijo et al. (2015), para instituir avaliar a efetividade das metodologias ativas da aprendizagem na formação médica durante o internato é fundamental o preceptor aplicar a avaliação formativa como forma de acompanhamento da aprendizagem em

tempo real. Segundo o mesmo autor, a autoavaliação é outra estratégia importante para estimular o senso crítico do estudante sobre o seu desempenho.

Como apontado por Ramalho et al. (2012), essa preocupação com a aprendizagem ativa dos internos é ainda mais importante quando envolve o ensino da anestesiologia, uma vez que essa área costuma ser abordada de forma limitada nos currículos médicos, seja em âmbito nacional ou internacional. O autor ressalta que os preceptores anestesiológicos podem contribuir com a aprendizagem do interno acerca do manejo anestésico no período intraoperatório, medicina perioperatória, medicina da dor e cuidados ao paciente crítico.

Dentre essas competências a serem desenvolvidas pelo interno em anestesiologia, destaca-se a avaliação pré-operatória anestésica, conceituada como uma avaliação do paciente realizada antes do ato cirúrgico com a finalidade de identificar fatores de risco para complicações cirúrgicas e subsidiar o planejamento de intervenções para evitá-las (FILHO; BORGES; BARREIRA, 2019). A avaliação ocorre por meio da coleta e registro de informações do paciente, tais como histórico, exame físico, exames laboratoriais e avaliações de especialistas. Com base nestas informações, o anestesiológico poderá traçar um plano anestésico a partir da prescrição de medicamentos e de terapias adjuvantes (MENDES, 2013; SANTOS; NOVAES; IGLESIAS, 2017).

O presente plano de preceptoria tem como foco implementar o processo de ensino aprendizagem sobre a avaliação pré-operatória de internos do curso de medicina no ambulatório de pré-anestésico do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), vinculado à Universidade Federal do Ceará (UFC) e à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

Nesse contexto, foi idealizado esse plano de preceptoria com a finalidade de sistematizar o uso das metodologias ativas da aprendizagem e a avaliação formativa dos estudantes, oportunizando o estímulo ao senso crítico e reflexivo do futuro médico no cenário de assistência pré-operatória. Espera-se que o plano possa potencializar a experiência do internato para além do acompanhamento do atendimento, com vistas ao alcance de uma aprendizagem significativa que impactará positivamente a qualidade da assistência oferecida no ambulatório pré-anestésico do HUWC.

## **2 OBJETIVO**

Implementar um plano de preceptoria com foco no uso das metodologias ativas de aprendizagem e na avaliação formativa de internos de medicina na área de avaliação pré-operatória.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Será realizado um projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria. Nesse tipo de pesquisa ocorre a identificação de problemas, necessidades e fatores determinantes. Em seguida, é traçado um conjunto de ações a serem aplicadas no futuro para a resolução dos problemas identificados, com vistas a promover mudanças de acordo com a realidade vivenciada no contexto da preceptoria (SENAD, 2017).

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

O plano de preceptoria será realizado no ambulatório pré-anestésico do HUWC - UFC/EBSERH. O hospital é vinculado ao Sistema único de Saúde (SUS) e é considerado um centro de referência para a formação de pesquisadores e profissionais envolvidos na assistência de alta complexidade (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO, 2020). Possui 198 leitos e 150 consultórios nas seguintes especialidades: Cardiologia, Hematologia, Linha de Cuidados, Oftalmologia, Pneumologia, Quimioterapia, Saúde Mental, Transplante Hepático) (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO, 2018).

A equipe que atua no ambulatório pré-anestésico é formada por uma médica anesthesiologista, uma enfermeira e técnicos administrativos. O internato no ambulatório pré-anestésico é coordenado por uma chefia vinculada ao Curso de Medicina da UFC e tem duração de 3 a 4 turnos, perfazendo um total de 5 horas.

O público-alvo do plano de preceptoria serão os internos do Curso de Medicina, os preceptores do serviço, as chefias do serviço e do internato, a enfermeira e os técnicos administrativos que atuam no serviço. A execução do plano será coordenada por uma médica preceptora e contará com ações que envolverão todos os atores participantes citados anteriormente.

### 3.3 ELEMENTOS DO PP

A seguir são detalhadas as ações traçadas no plano de preceptoria, as quais envolvem a participação dos preceptores, discentes do internato, chefia do internato, chefia do serviço, além da enfermeira e dos técnicos administrativos do ambulatório pré-anestésico. Para cada ação, foi incluído um detalhamento a respeito da estrutura necessária para a sua execução.

- Ação 1: Eleger um caso específico acompanhado pelo estudante no turno de ambulatório para ser discutido a partir do uso de metodologias ativas, com eixo centrado no discente e no seu conhecimento prévio. Atores envolvidos: Preceptores e estudantes. Estrutura necessária: Sala de reuniões, roteiro para discussão do caso clínico elaborado pelos preceptores.
- Ação 2: Utilizar o portfólio criado pelo discente durante o internato no ambulatório pré-anestésico como forma de avaliação da aprendizagem. Poderia ser agendado um dia para que todos os estudantes apresentassem os seus portfólios para os preceptores e para os demais discentes. Atores envolvidos: Estudantes e preceptores. Estrutura necessária: Formulário de avaliação do portfólio criado pelos preceptores.
- Ação 3: Criar um formulário de avaliação institucional a ser preenchido pelos estudantes ao final do internato, como forma de avaliar os preceptores e o ambulatório pré-anestésico como campo de prática. Atores envolvidos: Estudantes, preceptores e chefia do internato. Estrutura necessária: Formulário de avaliação do internato criado pelos preceptores e chefia do internato.
- Ação 4: Dialogar com a chefia do internato para aumentar em pelo menos mais um turno (mínimo de 4) o estágio do discente no ambulatório pré-anestésico, propiciando uma avaliação mais precisa e real do internato. Atores envolvidos: Preceptores e chefia do internato. Estrutura necessária: Atualização do regimento interno do internato.
- Ação 5: Sistematizar um calendário de reuniões mensais entre a chefia do serviço e a chefia do internato para alinhar as ações relativas ao ensino e aprendizagem no ambulatório pré-anestésico. Atores envolvidos: Preceptores, chefia do serviço e chefia do internato. Estrutura necessária: Sala para reunião mensal.
- Ação 6: Dialogar com a chefia do serviço sobre estratégias para adaptação da quantidade de pacientes nos turnos de ambulatórios com os discentes. Atores

envolvidos: Preceptores, chefia do serviço e chefia do internato. Estrutura necessária: Circular com as ações a serem implementadas.

- Ação 7: Convite à enfermeira do setor e aos técnicos administrativos para acompanhar a discussão/dramatização conduzida pelos estudantes sobre mitos e verdades da área pré-anestésica. Atores envolvidos: Preceptores e estudantes. Estrutura necessária: Convite escrito ou verbal aos profissionais, calendários dos encontros de educação permanente.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As fragilidades do cenário de preceptoria que podem dificultar a implementação do presente plano são: identificados foram: pouca interação com a chefia do serviço de saúde; falta de retorno da chefia do serviço após a passagem dos estudantes pelo ambulatório pré-anestésico; pouco tempo de cada estudante no ambulatório (3 a 4 turnos de 5h/mês); grande número de pacientes agendados nos turnos do ambulatório pré-anestésico, prejudicando o tempo de atenção e dedicação aos estudantes; e falta de interação e cooperação entre os preceptores de um mesmo serviço, inviabilizando discussões e melhorias nos processos de ensino e aprendizagem.

Por sua vez, as oportunidades presentes no cenário de preceptoria que podem ajudar a implementação do plano são: ambiente de interdisciplinaridade; boas condições físico-ambientais de trabalho; estudantes do internato com boa bagagem teórica, incluindo o conhecimento sobre o funcionamento do SUS; uso da problematização como metodologia de ensino e aprendizagem; boa receptividade dos estudantes à metodologia aplicada; existência de uma plataforma digital com os portfólios reflexivos criados pelos estudantes sobre as atividades desenvolvidas no ambulatório pré-anestésico.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação das ações propostas no plano de preceptoria será realizada de maneira formativa (ao longo do internato) e somativa (ao final do internato) com base na avaliação de indicadores de quantitativos e qualitativos. A avaliação será realizada pelos preceptores do internato mediante instrumento criado de forma colaborativa pelos próprios preceptores (APÊNDICE A). Abaixo estão descritos os indicadores a serem avaliados para cada uma das ações propostas:

- Ação 1: N° de reuniões realizadas ao final de cada turno para discussão do caso clínico; Feedback dos estudantes em relação à aplicação da problematização como forma de ensino e aprendizagem; Satisfação do estudante durante o internato; Satisfação do estudante ao final do internato.
- Ação 2: N° de portfólios apresentados pelos estudantes ao final do internato; Média da Nota atribuída no portfólio do internato; Formulário de avaliação do portfólio criado.
- Ação 3: Formulário de avaliação do internato criado; Nota média atribuída pelos estudantes para o acompanhamento realizado pelo preceptor; Nota média atribuída pelos estudantes para o internato no ambulatório pré-anestésico.
- Ação 4: Regimento interno do internato atualizado (com inclusão de mais um turno de estágio).
- Ação 5: Calendário de reuniões mensais entre a chefia do serviço e a chefia do internato criado; N° de reuniões realizadas por semestre.
- Ação 6: Divulgação de Circular com as ações a serem implementadas para redução do n° de pacientes atendidos; Maior tempo do preceptor para acompanhamento dos estudantes.
- Ação 7: Calendário de encontros de educação permanente com a equipe do ambulatório pré-anestésico criado; N° de reuniões de capacitação da equipe realizadas por semestre.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A construção do presente plano de preceptoria permitiu identificar os desafios relacionados à preceptoria médica de internos de medicina no ambulatório pré-anestésico do HUWC. As principais dificuldades evidenciadas estão relacionadas à estrutura do serviço de saúde, à comunicação entre a chefia do serviço e do internato, à carência de ações interdisciplinares entre a equipe do ambulatório e à resistência dos estudantes para participação em atividades baseadas em metodologias ativas de aprendizagem.

Paralelamente, foi possível propor ações direcionadas à organização do internato pela chefia do serviço e chefia do internato, bem como voltadas para a melhoria do processo de acompanhamento realizado pelo preceptor, tendo como base o incentivo ao uso das metodologias ativas da aprendizagem e a avaliação formativa dos estudantes. Além disso,

previu-se os pontos fortes, pontos fracos, as oportunidades e ameaças à execução do plano de preceptoria, antevendo-se problemas e refletindo acerca de estratégias para solução. Ao final, delineou-se indicadores de ordem quantitativa e qualitativa para avaliar as ações propostas no plano de preceptoria.

A execução das ações do plano de preceptoria ora apresentado irá proporcionar uma melhoria do processo de ensino aprendizagem sobre a avaliação pré-operatória anestésica, uma área pouco explorada no currículo dos Cursos de Medicina, o que reforça a importância de subsidiar ao interno experiências significativas nesta área, de modo a torná-lo apto a executar ações com vistas a evitar as complicações cirúrgicas. O intuito maior é promover uma assistência segura ao paciente pré-cirúrgico, evitando sequelas indesejáveis, traumas psicológicos e até mesmo a morte.

Para preparar o futuro médico a adquirir conhecimentos e habilidades nesta área de atuação é necessário envolver todos os atores direta ou indiretamente implicados com o processo de ensino aprendizagem, desde o planejamento até a execução das ações pedagógicas. Esse plano de intervenção contempla esse aspecto, na medida em que envolve em suas ações desde as chefias do internato, do serviço de saúde, até os profissionais do ambulatório pré-anestésico.

O presente plano de preceptoria contribuir assim com a sistematização das ações pedagógicas direcionadas à organização do cronograma de atividades relativas ao internato, potencializando o papel do preceptor como mediador da aprendizagem e do estudante como protagonista. Além disso, lança iniciativas para promover a avaliação da aprendizagem sob diferentes óticas.

## REFERÊNCIAS

BARRETO, V. H. L.; MARCO, M. A. Visão de preceptores sobre o processo de ensino-aprendizagem no internato. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, p. 94-102, 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 3/2014 nº 3 de 20 de junho de 2014**. Institui Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 23 de junho de 2014. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category\\_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192)>. Acesso em: 28 ago 2020.

CREVELIM, K. R.; SILVA, D. F.; GDLA, J.; SOUZA, F.; MURAD, I. Estudo comparativo entre duas metodologias de avaliação aplicadas no internato em medicina na clínica cirúrgica-UEM. XI EPCC - Anais Eletrônico 29 e 30 de outubro de 2019. Disponível em: <http://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/3836>. Acesso em: 28 ago 2020.

FILHO, G. A.; BORGES, H. T. F.; BARREIRO, R. T. Consulta pré operatória anestésica e seus benefícios. **Revista Caderno de Medicina**, v. 2, n. 1, p. 185-191, 2019.

GONTIJO, E. D. et al. Manual de avaliação da aprendizagem no curso de graduação em Medicina. *Rev. Docência Ens. Sup.*, v. 5, n. 1, p. 205-326, abr. 2015.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO. **Nossa História**. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/web/huwc-ufc/nossa-historia>. Acesso em: 10 set 2020.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO. **Relatório Institucional do Hospital Universitário Walter Cantídio**. 2015-2028. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/214604/0/Relatorio+Institucional+HUWC+2015-2018.pdf/8f4d97b8-4cd6-4fdf-a048-92eaca9cc412>. Acesso em: 10 set 2020.

MENDES F. et al. Preoperative Evaluation: Screening using a questionnaire. **Rev. Bras. Anesthesiol.**, v. 63, n. 4, p. 347-351, 2013.

MONTEIRO, D. M.; LEHER, E. M. T; RIBEIRO, V. M. B. Da educação continuada à educação permanente: a construção do modelo de formação pedagógica para preceptores de Internato Médico. In: RIBEIRO, V. M. B. (Org). Formação pedagógica de preceptores do ensino na saúde. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2011.

RAMALHO, A. S. et al. Ensino de anestesiologia durante a graduação por meio de uma liga acadêmica: qual o impacto no aprendizado dos alunos? **Rev. Bras. Anesthesiol.**, v. 62, n. 1, p. 68-73, 2012.

SANT'ANA, E. R. R. B; PEREIRA, E. R. S. Preceptoría Médica em Serviço de Emergência e Urgência Hospitalar na Perspectiva de Médicos. **Rev. bras. educ. med.**, v. 40, n. 2, p. 204-215, 2016.

SANTOS M.; NOVAES C.; IGLESIAS A. Perfil epidemiológico de pacientes atendidos no ambulatório de avaliação pré-anestésica de um hospital universitário. **Rev. Bras. Anesthesiol.**, v. 67, n. 5, p. 457-467, 2017.

SENAD. Como construir um projeto de intervenção – Eixo instrumentos. Disponível em: <http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201704/20170427-095100-001.pdf>. Acesso em: 21 set 2020.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A

#### INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO PLANO DE PRECEPTORIA

AÇÃO	INDICADORES
Eleger um caso específico acompanhado pelo estudante no turno de ambulatório para ser discutido a partir do uso de metodologias ativas, com eixo centrado no discente e no seu conhecimento prévio	<p>Nº de reuniões realizadas ao final de cada turno para discussão do caso clínico: _____</p> <p>Feedback dos estudantes em relação à aplicação da problematização:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ( ) Nº de estudantes que consideraram ótima a aplicação da problematização.</li> <li>- ( ) Nº de estudantes que consideraram boa a aplicação da problematização.</li> <li>- ( ) Nº de estudantes que consideraram ruim a aplicação da problematização.</li> </ul> <p>Satisfação do estudante durante o internato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ( ) Nº de estudantes satisfeitos</li> <li>- ( ) Nº de estudantes insatisfeitos</li> </ul> <p>Satisfação do estudante ao final do internato.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ( ) Nº de estudantes satisfeitos</li> <li>- ( ) Nº de estudantes insatisfeitos</li> </ul>
Utilizar o portfólio criado pelo discente durante o internato no ambulatório pré-anestésico como forma de avaliação da aprendizagem.	<p>Nº de portfólios apresentados pelos estudantes ao final do internato: _____</p> <p>Média da nota atribuída no portfólio do internato: _____</p> <p>Formulário de avaliação do portfólio criado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ( ) Sim</li> <li>- ( ) Não</li> </ul>
Criar um formulário de avaliação institucional a ser preenchido pelos estudantes ao final do internato, como forma de avaliar os preceptores e o	<p>Formulário de avaliação do internato criado</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ( ) Sim</li> <li>- ( ) Não</li> </ul>

ambulatório pré-anestésico como campo de prática	<p>Nota média atribuída pelos estudantes para o acompanhamento realizado pelo preceptor: _____</p> <p>Nota média atribuída pelos estudantes para o internato no ambulatório pré-anestésico: _____</p>
Dialogar com a chefia do internato para aumentar em pelo menos mais um turno o estágio do discente no ambulatório pré-anestésico, propiciando uma avaliação mais precisa e real do internato	<p>Regimento interno do internato atualizado:</p> <p>- ( ) Sim</p> <p>- ( ) Não</p>
Sistematizar um calendário de reuniões mensais entre a chefia do serviço e a chefia do internato para alinhar as ações relativas ao ensino e aprendizagem no ambulatório pré-anestésico	<p>Calendário de reuniões mensais entre a chefia do serviço e a chefia do internato criado:</p> <p>- ( ) Sim</p> <p>- ( ) Não</p> <p>Nº de reuniões realizadas por semestre: _____</p>
Dialogar com a chefia do serviço sobre estratégias para adaptação da quantidade de pacientes nos turnos de ambulatórios com os discentes	<p>Maior tempo do preceptor para acompanhamento dos estudantes.</p> <p>- ( ) Sim</p> <p>- ( ) Não</p>
Convite à enfermeira do setor e aos técnicos administrativos para acompanhar a discussão/dramatização conduzida pelos estudantes sobre mitos e verdades da área pré-anestésica	<p>Calendário de encontros de educação permanente com a equipe do ambulatório pré-anestésico criado:</p> <p>- ( ) Sim</p> <p>- ( ) Não</p> <p>Nº de reuniões de capacitação da equipe realizadas por semestre: _____</p>