

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – UFPR
COMPLEXO HOSPITALAR EBSERH – HOSPITAL DAS CLÍNICAS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

**PROPOSTA DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO PRECEPTOR MÉDICO DA
SEMI-INTENSIVA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO PARANÁ PELO RESIDENTE DE CLÍNICA MÉDICA COMO FORMA DE
*FEEDBACK***

MARIA CLAUDIA HAHN FERRUCIO

CURITIBA/PR

2020

MARIA CLAUDIA HAHN FERRUCIO

**PROPOSTA DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO PRECEPTOR MÉDICO DA
SEMI-INTENSIVA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO PARANÁ PELO RESIDENTE DE CLÍNICA MÉDICA COMO FORMA DE
*FEEDBACK***

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. Andréa Aparecida Contini

CURITIBA/PR

2020

RESUMO

Introdução: Residência médica é capacitar-se em uma especialidade. Ocorre pela atuação direta do preceptor, que auxilia e avalia o residente na formação. Contudo, alguns preceptores ainda seguem o método tradicional e prescritivo, sem devolutiva de suas ações. **Objetivo:** Propor avaliação de desempenho como forma de feedback. **Metodologia:** Plano de intervenção tipo plano de preceptoria. **Considerações finais:** *Feedback* através de avaliação de desempenho fará o preceptor sair da transmissão tradicional de conhecimentos e aprimorar sua prática de metodologias de ensino e aprendizagem.

Palavras chave: preceptor, *feedback*, avaliação de desempenho

1 INTRODUÇÃO

A qualidade técnica da formação médica é extremamente importante e dependente do treinamento em serviço. A residência médica, considerada pelo Ministério da Saúde o padrão-ouro para capacitação de uma especialidade, consagra a melhor forma de inserção dos profissionais médicos na vida profissional ao articular um ensino e aprendizagem de forma coesa e prática, sob supervisão^{5;8;6;14}.

A preocupação com a preparação profissional daqueles que cuidarão da saúde fez com que historicamente sempre existisse a figura de um médico mais experiente, que auxilia na formação profissional, chamado de preceptor^{9;14}.

O preceptor desempenha na residência médica vários papéis, como orientador, supervisor, tutor. E durante muito tempo, nos métodos tradicionais de ensino, foi considerado com o a única fonte de conhecimento e informação, tendo os residentes papel secundário quanto a sua capacidade de raciocínio e execução, tornando-se estes apenas bons ouvintes e observadores da função do grande doutor, o preceptor^{5;6; 1;7}.

Muitos preceptores são escolhidos pelos seus méritos profissionais, o que nem sempre se reflete na capacidade de ensinar. Muitos deles não possuem preparo propriamente pedagógico, o que pode prejudicar o aproveitamento da residência¹⁴.

Cada vez mais, dentro do atual conceito de metodologias ativas, o que se espera do preceptor é que ele renove, reinvente, atualize. Que ele estimule o raciocínio e a postura ativa dos residentes, analisando o desempenho, aconselhando e auxiliando para que os mesmos se tornem profissionais éticos, reflexivos e humanistas, que tenham a curiosidade do descobrimento e do conhecimento, sempre de forma moral, adquirindo competências e habilidades técnicas e teóricas^{5;1}.

É fundamental que os tutores (preceptores) tenham ciência que eles são um modelo para os estudantes e residentes. São cuidadores da aprendizagem e não donos desse processo¹. Assim, esses preceptores devem demonstrar conhecimento, habilidades e atitudes compatíveis com os mais altos valores de sua profissão³.

Nos dias atuais, pelos aspectos sociais decorrentes do seu grupo geracional, os residentes apresentam mais estímulos tecnológicos e informacionais. A produção de conhecimento extremamente veloz, a perspectiva de questionar os valores até então considerados intocáveis e a influência dos meios de comunicação¹¹ faz com que os mesmos apresentem expectativas de ensino mais prático, dinâmico e participativo.

Contudo, como saber se essas expectativas são cumpridas? Como saber se o preceptor realmente cumpre seu papel de facilitador?

Avaliação de desempenho consiste em observação do desempenho individual em relação às atividades que ele executa, das metas e resultados a serem alcançados e da sua capacidade de desenvolver-se ao longo do tempo¹². Ao ser utilizado como *feedback* pode ser uma ferramenta capaz de influenciar na prática clínica e ensino dos preceptores.

O conceito de *feedback* é descrito como qualquer procedimento ou comunicação realizada para informar alguém sobre seu desempenho, com intenção de aprimoramento, sendo efetivo quando há uma mudança no comportamento⁴. Compara a *performance* desempenhada com a *performance* desejada, reduzindo a distância existente entre o ideal e a prática^{13: 3}, e também aponta os comportamentos adequados, motivando o indivíduo a repetir o acerto¹⁶.

Nas residências médicas, dificilmente é solicitado ao residente que avalie o preceptor em sua forma de agir e conduzir as discussões clínicas, sua postura frente ao paciente e equipe, e sua maneira de ensino.

Estimular que o residente faça uma avaliação de competências, que pode ser inferida pelo desempenho², trazendo um *feedback* de atuação do preceptor, faz com que os mesmos desenvolvam a capacidade de iniciativa, de julgamento e de espírito crítico¹⁵. É importante que nesse processo o residente auxilie na melhoria técnica e de ensino do preceptor. Afinal, preceptor, um mediador do conhecimento, nem sempre é preparado ou interessado para esta função dentro das instituições⁸. Com o *feedback* e a informação do desempenho, torna-se mais efetivo essa mudança do comportamento. Dar a oportunidade ao residente de expor sua opinião quanto à atuação do preceptor faz com que os dois apresentem, durante seu relacionamento diário, um aprendizado horizontal e com respeito, proporcionando qualidade de ensino na preceptoria.

A necessidade da elaboração desta estratégia avaliativa neste plano de preceptoria, estimulará a prática reflexiva. A devolutiva fará com que o preceptor adquira amadurecimento e possa aprimorar sua metodologia de ensino e sua estratégia pedagógica e assistencial. É uma ferramenta para o preceptor utilizar como aprendizagem no seu papel de educador.

2 OBJETIVO

O objetivo do presente estudo é estruturar e aplicar um modelo de avaliação de desempenho do preceptor, trazendo o *feedback* de um residente de clínica médica do primeiro

ano ao preceptor de uma unidade crítica, neste caso o Centro de Terapia Semi-Intensiva do Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná (HC UFPR).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

É um estudo de intervenção, do tipo plano de preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O estudo será realizado no Centro de Terapia Semi-Intensiva (CTSI) do Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná (HC UFPR).

A Unidade é composta por 16 leitos, com equipe multidisciplinar com enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia e serviço social, além dos profissionais médicos.

Os pacientes são clínicos e cirúrgicos, graves, com necessidade de intervenções e suporte avançado de vida como ventilador mecânico, drogas vasoativas, sondas, tubos e bombas de infusão, hemodiálise. Necessitam de condutas assertivas e rápidas além de procedimentos invasivos de emergência.

São pacientes com risco de óbito iminente e necessitam de supervisão médica e de enfermagem 24h por dia todos os dias da semana.

O público alvo serão 10 médicos plantonistas da Semi-Intensiva que atuam como preceptores. Os executores serão os residentes de clínica médica do primeiro ano, que mensalmente estagiam no serviço em pequenos grupos de 6 ou 7. A autora fará junto com a chefia direta do setor comparação trimestral das avaliações.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Foi criado um formulário sobre avaliação de desempenho, baseado em competências necessárias ao preceptor atuante numa área crítica. Neste instrumento serão avaliados comportamento ético, habilidades de comunicação e ensino, conhecimentos teóricos relevantes da especialidade. O formulário encontra-se descrito no apêndice 1.

O *feedback* será aplicado pelos residentes de clínica médica do primeiro ano do HC UFPR aos preceptores médicos que atuam na unidade. É realizado preenchimento da avaliação e entregue ao preceptor, que fará análise crítica e reflexiva de sua avaliação, com a ciência da

chefia imediata. A realização do mesmo poderá ser feita dentro da Semi-Intensiva, a cada 4 semanas, conforme a troca de grupo dos residentes.

Após 6 meses de aplicação da avaliação, conforme praticidade, sugestão e mudanças propostas pela chefia e os residentes, o formulário será aplicado semestralmente aos preceptores com intuito de *feedback* e proposta de melhorias.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES DO PP

Entre as fragilidades do processo, os residentes podem se sentir inibidos em aplicar uma avaliação justa e ética por medo de retaliação por parte do preceptor, assim como também poderão supervalorizar as ações do mesmo para obter benefícios.

Outra fragilidade é o formulário de avaliação não trazer os elementos mais importantes para um *feedback* satisfatório ao preceptor.

Entre as oportunidades, a presença de preceptores jovens, engajados com mudanças e melhorias, assim como uma chefia participativa e que estimula novos projetos.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO PP

Através de revisão de literatura sobre desempenho avaliativo, associado à experiência clínica da autora do projeto sobre quais competências se espera de um preceptor da Unidade Semi-Intensiva do HC UFPR , foi criado um formulário com intuito de avaliação de desempenho para que o residente de clínica médica que estará passando naquele mês no serviço possa passar o *feedback* de como está a preceptoria.

O formulário elaborado e descrito no apêndice 1 será apresentado à chefia médica imediata para aprovação.

Com a aprovação, ao final de cada estágio (de 4 semanas) os residentes preencherão os *feedbacks* de cada preceptor que tiveram contato.

As avaliações realizadas serão entregues ao preceptor e à chefia médica imediata. O objetivo é na fase de implantação ajustar o questionário com as sugestões propostas pelos residentes e chefia, e comparar de forma trimestral se há crescimentos e melhorias por parte do preceptor, por análise comparativa das próprias avaliações. Objetiva-se fazer este plano de preceptoria por 6 meses. Após ajustes finais e implantação do método, a avaliação poderá ser aplicada semestralmente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um dos grandes desafios para o sucesso das ações de incentivo à residência médica é a qualidade da preceptoria, que depende não somente dos conhecimentos, atitudes e habilidades dos preceptores, mas também de sua capacidade de mediação para o aprendizado^{8;16}.

A transmissão vertical de conhecimentos deu vez às metodologias ativas de ensino, e o preceptor de uma residência médica deve exercer estratégia educativa que favoreça uma atitude reflexiva e emancipadora por parte do residente⁷.

A preceptoria exige qualificação pedagógica, tanto nos aspectos teóricos quanto práticos¹⁰. A demanda dos residentes, sempre conectados à tecnologia e novas informações, exige do preceptor versatilidade, qualidades técnicas e teóricas, com capacidade de inovação.

Preceptores que avaliam e refletem seu modo de ser com autonomia, modificando sua prática, buscando novos conhecimentos, reinventando e inovando, ressignificam o seu fazer, influenciam os residentes a agirem com responsabilidade e ética sobre suas ações¹⁰.

Este trabalho propõe uma ferramenta avaliativa para transmissão de *feedback*. É uma forma de oferecer oportunidade ao residente de expressar seu julgamento e satisfação quanto à preceptoria.

Aplicar periodicamente um formulário para avaliação de desempenho do preceptor para que os residentes possam lhes transmitir um *feedback* sobre sua atuação, amplia as possibilidades de reflexão dos mesmos, assim como traz oportunidade de mudanças e melhorias para a preceptoria, desta forma contribuindo de forma positiva para o Programa de Residência Médica.

REFERÊNCIAS

1. AFONSO, Denise Herdy. O Compromisso da Abem com a Residência. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 36 (2): 151 – 152; 2012.
2. AGUIAR Adriana Cavalcanti de, RIBEIRO Eliana Claudia de Otero. Conceito e Avaliação de Habilidades e Competência na Educação Médica: Percepções Atuais dos Especialistas. *Revista Brasileira de Educação Médica* 34 (3): 371 – 378; 2010
3. BORGES Marcos C, FREZZA Gustavo, SOUZA Cacilda da Silva, BOLLELA Valdes Roberto. Ensino Clínico em cenários reais de prática. *Medicina (Ribeirão Preto)* 2015; 48 (3): 249-56.
4. BORGES Marcos C, MIRANDA Carlos H, SANTANA Rodrigo C, BOLELLA Valdes Roberto. Avaliação formativa e *feedback* como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. *Medicina (Ribeirão Preto)* 2014;47(3): 324-31
5. BOTTI Sérgio Henrique de Oliveira. “O Papel do Preceptor na Formação de Médicos Residentes: um estudo de residências em especialidades clínicas de um hospital de ensino”. Tese apresentada com vistas à obtenção do título de Doutor em Ciências na área de Saúde Pública. Rio de Janeiro, março de 2009. Fundação Oswaldo Cruz.
6. BOTTI Sérgio Henrique de Oliveira, REGO Sérgio Tavares de Almeida. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 21 [1]: 65-85, 2011
7. BOTTI Sérgio Henrique de Oliveira, REGO Sérgio Tavares de Almeida. Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais são Seus Papéis? *Revista Brasileira de Educação Médica* 32 (3): 363 – 373; 2008.
8. CARVALHO Ana Celia Costa de, VALE Ana Cristina Santiago, ABRANTES Andre Siqueira, FILHO Claudio Orestes Britto *et al.* Estratégias de Valorização e Capacitação Pedagógica do Preceptor da Residência Médica. *Cadernos ABEM • Volume 9*, 87-94, outubro 2013
9. CHEMELLO Diego, MANFROI Waldomiro Carlos, MACHADO Carmen Lúcia Bezerra. O papel do preceptor no ensino médico e o modelo Preceptorial em um Minuto. *Revista Brasileira de Educação Médica* 33 (4): 664 – 669; 2009
10. LIMA Patrícia Acioli de Barros, ROZENDO Célia Alves. Desafios e possibilidades no exercício da preceptorial do Pró-PET-Saúde. *Interface (Botucatu)*. 2015;19 Supl 1:779-91.
11. MITRE Sandra Minardi, BATISTA Rodrigo Siquera, MENDONÇA José Marcio Girardi de *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(Sup 2):2133-2144, 2008

12. MOREIRA Luciana Batista. Avaliação de desempenho como *feedback* para os colaboradores. Pós Graduação Latu Senso a Voz do Mestre, Universidade Candido Mendes, 2009.
13. PRICINOTE Silvia Cristina Marques Nunes, PEREIRA Edna Regina Silva. Percepção de Discentes de Medicina sobre o *Feedback* no Ambiente de Aprendizagem. Rev. bras. educ. med. vol.40 no.3 Rio de Janeiro jul./set. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n3e00422014>
14. SKARE Thelma L. Metodologia do ensino na preceptoria da residência médica Rev. Med. Res., Curitiba, v.4, n.2, p. 116-120, abr./jun. 2012.
15. TA Ana Carolina Lavigne de Lemos, SANTANA Meire Nubia Santo de, PINTO Eliana Santos Goldman, FERNANDES Maria Conceição Scaldaferrri, FERNANDES Verônbica Ferreira de Sousa. Repensando a trajetória do curso de especialização em preceptoria Residência médica e preceptoria no SUS e seus impactos na vida profissional e na vida acadêmica. Cidadania em Ação: Revista de Extensão e Cultura, Florianópolis (SC), v.4, n.2, jul./dez. 2019.
16. ZEFERINO Angélica Maria Bicudo, DOMINGUES Rozângela Curvo Leite, AMARAL Eliana. *Feedback* como Estratégia de Aprendizado no Ensino Médico. Revista Brasileira de Educação Médica 31 (2) : 176 – 179 ; 2007

APÊNCICE 1

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PARA *FEEDBACK*:

PRECEPTOR AVALIADO:	SUPERA EXPECTATIVAS	ATENDE EXPECTATIVAS	ATENDE EXPECTATIVAS MAS PRECISA MELHORAR	NÃO ATENDE EXPECTATIVAS
1. Estimula o raciocínio do residente?				
2. Estimula autonomia do residente?				
3. Estimula a tomada de decisões do residente?				
4. Favorece reflexão por parte do residente?				
5. Traz alternativas de solução?				
6. Tem habilidade técnica que a especialidade exige?				
7. Supervisiona e orienta nas situações práticas que exigem técnica?				
8. Inspira e influencia de forma positiva no seu desenvolvimento como residente?				
9. Acolhe as suas opiniões?				
10. Apresenta relação e comportamento ético com os residentes?				
11. Apresenta relação e comportamento ético com a equipe multidisciplinar?				
12. Apresenta raciocínio claro e organizado?				
13. Estimula aprendizagem?				
14. Apresenta-se atualizado com os temas da especialidade?				
15. Traz melhorias para a unidade e para o programa de residência médica?				