

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE – UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
LABORATÓRIO DE INOVAÇÃO TECNOLÓGICA EM SAÚDE
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

CRIAÇÃO DE PROTOCOLO PARA AVALIAÇÃO DE RESIDENTES EM UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO

PAULA VASCONCELLOS DE ALMEIDA GONÇALVES

RIO DE JANEIRO/RJ

2020

PAULA VASCONCELLOS DE ALMEIDA GONÇALVES

CRIAÇÃO DE PROTOCOLO PARA AVALIAÇÃO DE RESIDENTES EM UM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO

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. Dra. Janine Reginalda Guimarães Vieira

Co-orientadora: Prof. Me. Aíla Marôpo Araújo

RIO DE JANEIRO/RJ

2020

RESUMO

Introdução: Durante a residência multiprofissional em saúde deverá ser realizada a avaliação do desempenho do residente. Esta deverá ter caráter formativo e somativo. Para tal, é necessário o uso de um instrumento completo e eficaz. **Objetivo:** Desenvolver um instrumento de avaliação formativa do residente. **Metodologia:** O projeto será um projeto de intervenção, do tipo plano de Preceptoría, realizado no Hospital Universitário Gaffrée e Guinle e contará com estratégias envolvendo a equipe multidisciplinar e os residentes da residência multidisciplinar em saúde. **Considerações finais:** Este projeto permitirá a construção de um instrumento que permita a avaliação fidedigna dos atores da residência multidisciplinar em saúde.

Palavras-chave: Preceptoría; avaliação educacional; avaliação de desempenho profissional; avaliação em saúde.

1 INTRODUÇÃO

A residência multiprofissional em saúde, foi criada a partir da promulgação da lei nº. 11.129 de 30 de junho de 2005, é definida como modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde, excetuada a médica. Tem o objetivo de favorecer a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde. É realizada sob o regime de dedicação exclusiva e sob supervisão docente-assistencial (BRASIL, 2005).

A supervisão docente-assistencial é executada pelos preceptores e tutores. As definições de preceptor e tutor são variadas na literatura. Para Mills et al. (2005) o termo preceptor pode ser usado para designar aquele profissional que não é da academia e que tem importante papel na inserção e socialização do recém-graduado no ambiente de trabalho. Ryan-Nicholls (2004) usa o termo para designar o professor que ensina a um pequeno grupo de alunos ou residentes, com ênfase na prática clínica e no desenvolvimento de habilidades para tal prática. Armitage e Burnard (1991) e Bain (1996) acreditam que o preceptor tem a função de estreitar a distância entre teoria e prática.

O tutor pode ser definido como aquele que orienta a formação de profissionais já graduados e que atuam no sistema de saúde. É considerado um guia, um facilitador que auxilia no processo de aprendizagem centrado no aluno (BOTTI; REGO, 2008). Entre outras funções, o preceptor deve observar o desenvolvimento da habilidade clínica e da sua capacidade de aprendizagem possibilitando a aquisição de competências através de situações clínicas cotidianas.

Nesse sentido, uma das funções do tutor/preceptor é a avaliação do aluno, que no caso da pós-graduação *lato sensu*, é o residente. Segundo a Portaria n. 147, de 6 de novembro de 2014 a avaliação do desempenho do residente deverá ter caráter formativo e somativo, com utilização de instrumentos que contemplem os atributos cognitivos, atitudinais e psicomotores estabelecidos pela Comissão de Residência Multiprofissional da instituição (BRASIL, 2014).

A partir do exposto, a avaliação formativa deve ser parte integrante de todo processo de ensino-aprendizagem. Ela é realizada no decorrer do curso com o objetivo de verificar o domínio dos alunos sobre cada etapa proposta. Estimula a

auto regulação do estudante e, conseqüentemente, detecta lacunas e proporciona soluções para eventuais obstáculos enfrentados pelos estudantes, além de proporcionar melhorias nas ferramentas didáticas e ajustes no conteúdo programático ou na estrutura curricular. Um dos componentes principais da avaliação formativa é o feedback. Ele regula o processo de ensino-aprendizagem, fornecendo, continuamente, informações para que o estudante perceba o quão distante, ou próximo, ele está dos objetivos almejados (BORGES et al., 2014).

Em tempo, a avaliação formativa pode ser realizada através de prova dissertativa, prova oral, portfólio e auto avaliação. Apesar disso, a implementação de métodos apropriados de avaliação formativa ainda encontra diversos obstáculos para ser regulamentado e utilizado nos cursos da área da saúde. São eles: falta de conhecimento a respeito das metodologias de avaliação, limitações na formação didática do professor, maior valorização das atividades de pesquisa em detrimento das atividades acadêmicas, rigidez da estrutura curricular e falta de um referencial conceitual claro e preciso sobre as avaliações normativas (BORGES et al., 2014).

Já a avaliação somativa é aquela realizada ao final do curso e com o objetivo de identificar se o estudante adquiriu as competências necessárias para desenvolver novas etapas do processo de aprendizagem de modo a permitir a decisão sobre a progressão do aluno no curso ou a certificação ao final dele (ZEFERINO; PASSERI, 2007). Apresenta caráter classificatório e certificativo, ou seja, o aluno deverá atingir determinada pontuação para ser aprovado e, inevitavelmente, é comparado aos seus pares (BORGES et al., 2014). Entre as avaliações desse tipo, destaca-se o Exercício de Avaliação Cognitiva (EAC), constituído de questões dissertativas formuladas com base em problemas que simulam casos clínicos ou situações problematizadas (MIRANDA JUNIOR et al., 2018).

Há ainda a necessidade de *feedback* requerida pelo adulto durante seu processo de aprendizagem que torna possível a valorização da tarefa realizada adequadamente e possibilita a correção de erros promovendo o avanço no processo de aprendizagem (PAZIN FILHO, 2007).

Diante da necessidade legal de avaliação do residente ao longo do curso e da importância da devolutiva para construção da aprendizagem e o uso de um instrumento eficaz para a realização destas tarefas se faz necessário (PAZIN FILHO, 2007) (BRASIL, 2014). Este projeto se propõe a criar um instrumento de fácil

aplicabilidade que atenda às necessidades descritas na literatura e legislação vigente.

2 OBJETIVO

O objetivo deste estudo é criar um instrumento de avaliação formativa, aplicado por preceptores da residência multiprofissional em saúde, nos residentes com o intuito de viabilizar uma avaliação fidedigna ao processo de aprendizagem dos mesmos.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo será um projeto de intervenção do tipo plano de Preceptoria. O projeto de intervenção consiste em uma proposta de ação para a resolução de um problema real observado em seu território de atuação. Já o plano de preceptoria é uma forma de executar o planejamento estratégico situacional, permitindo o desenvolvimento de estratégias focais e objetivas (SILVA; ALMEIDA, 2014).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O estudo será realizado no Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, pertencente a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, localizado na cidade do Rio de Janeiro. O hospital dispõe de 186 leitos e o atendimento é realizado pelos componentes da Residência Multidisciplinar em Saúde, composta por tutores, residentes e preceptores das áreas de Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Enfermagem. O projeto será executado pelos residentes, preceptores e tutores da Residência Multiprofissional em Saúde.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA:

Serão realizadas as seguintes ações:

- Apresentar em reunião, com participação de todos os atores previstos no plano a ser implantado, a proposta e a metodologia que será adotada neste projeto.

- Discussão com o grupo de tutores e preceptores de cada área da residência multidisciplinar para que sejam elaboradas metas de conhecimento teórico e estipuladas habilidades práticas de variados graus de complexidade dos mesmos a serem alcançadas pelos residentes ao longo de toda a residência;
- Discussão entre a equipe de tutores de todas as áreas da residência multidisciplinar sobre qual a forma adequada de avaliação formativa destas metas (provas, trabalho oral, avaliação prática, auto avaliação);
- Discussão entre os tutores e os residentes sobre as expectativas desses;
- Discussão dos tutores sobre o desenvolvimento do conhecimento ao longo da residência com exposição de quais estratégias já são utilizadas pelo grupo com sucesso;
- Elaboração de estratégias (Poderá ser tanto individualizada quanto em grupo e fazer uso da auto avaliação e/ou conversa livre abordando os pontos positivos e negativos do desempenho) pelos tutores para realizar a devolutiva de desempenho do residente da maneira mais adequada através de discussão com o grupo de tutores e preceptores em cada área da residência multidisciplinar.

A partir das metas e critérios estabelecidos pelo grupo de tutores da residência multiprofissional será criado o instrumento único para avaliação dos residentes.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES:

O plano pode ser fragilizado pela dificuldade em encontrar um eixo de avaliação que atenda satisfatoriamente todas as áreas envolvidas na residência multidisciplinar. A realização dos encontros com todos os componentes dos grupos também poderá ser uma dificuldade assim como a pouca disponibilidade de tempo dos envolvidos devido a sobrecarga de trabalho. Em contrapartida, o fato da equipe ser multidisciplinar e contar com vários olhares e experiências poderá facilitar e enriquecer o instrumento a ser criado.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO:

Para a avaliação do projeto serão estabelecidas metas com marcos temporais e a avaliação da implantação será baseada no alcance das metas nos prazos estipulados, sendo estas com frequência trimestral. Será realizada também

autoavaliação de cada indivíduo integrante ao longo de todo o processo de criação do instrumento.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A necessidade de avaliação do residente tem como barreira a utilização de um instrumento que permita que seja feita de forma fiel aos fatos do dia a dia, e possibilite a identificação dos ganhos e fragilidades do conhecimento teórico e da habilidade prática desenvolvida ao longo da residência.

A discussão pelo grupo de tutores e preceptores separadamente, e em conjunto com os residentes, permitirá a adequação das expectativas dos envolvidos no processo avaliativo. E assim será possível também a criação de um instrumento que permita a avaliação fidedigna à essas expectativas identificadas pelo grupo.

Para que este instrumento seja criado será necessária a colaboração de todos os envolvidos no dia a dia da residência multidisciplinar além da reflexão dos mesmos sobre seus processos de trabalho. As ações anteriormente relatadas podem apresentar dificuldades de execução tendo em vista a pouca disponibilidade e sobrecarga de trabalho dos profissionais previstos para integrar o instrumento aqui apresentado. Tais situações representam as fragilidades que precisarão ser ajustadas e corrigidas ao longo da implantação desse instrumento. Para tanto, a avaliação permanente dos processos de trabalho se faz necessária.

REFERÊNCIAS

ARMITAGE, P.; BURNARD, P. Mentors or preceptors? Narrowing the theory-practice gap. **Nurse Education Today**, Reino Unido, v. 11, n. 3, p. 225 – 229, Jun.1991. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/026069179190064H?via%3Dihub>. Acesso em: 20 jun 2020.

BAIN, L. Preceptorship: a review of the literature. **Journal of Advanced Nurse**, Nova Jersey, v. 24, n. 1, p. 104 – 107, Jul. 1996. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1365-2648.1996.15714.x?sid=nlm%3Apubmed>. Acesso em: 10 jul 2020.

BORGES, M. C. et al. Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. **Medicina (Ribeirão Preto Online)**, São Paulo, v. 47, n. 3, p. 324 – 331, jul-set.2014. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/86685>. Acesso em: 20 jun 2020.

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais são Seus Papéis? **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 3, n. 32, p. 363 – 373, Jul. 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0100-550220080003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 jun 2020.

BRASIL. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui a Residência em Área Profissional de Saúde e cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde CNRMS. **Diário Oficial da União**, Brasília, 01 de jul.2005. p. 1.

_____. PORTARIA Nº 147, DE 6 DE NOVEMBRO DE 2014. **Diário Oficial da União**, Brasília, 10 de nov. 2014. p. 34.

MILLS, J. E.; FRANCIS, K.; BONNER, A. Mentoring, clinical supervision and preceptoring: clarifying the conceptual definitions for Australian rural nurses. A review of the literature. **Rural Remote Health**, Queensland, v. 5, n. 3, p. 410, Jul. 2005. Disponível em: <https://www.rrh.org.au/articles/subviewnew.asp?ArticleID=410>. Acesso em: 20 jun 2020.

MIRANDA JUNIOR, U. J. P. et al. Avaliação Critério-Referenciada em Medicina e Enfermagem: Diferentes Concepções de Docentes e Estudantes de uma Escola Pública de Saúde de Brasília, **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 42, n. 3, p. 67 – 77, Jul. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0100-550220180003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 jun 2020.

PAZIN FILHO, A. Características do aprendizado no adulto. **Medicina (Ribeirão Preto Online)**, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 7 – 16, jan-mar.2007. Disponível online em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/298#:~:text=Discute%2Dse%20as%20caracter%20particulares,pr%20%20necessidade%20de%20motiva%20%20A7%20%20A3o>. Acesso em: 10 jul 2020

RYAN-NICHOLLS, K. Preceptor recruitment and retention. **The Canadian Nurse**, Ottaa,v. 100, n. 6, p. 19 – 22, 2004.

SILVA, J. C.; ALMEIDA, M. C. Saúde da família: a prática de cuidados da enfermeira na atenção primária à saúde. **Revista Pró-UniversUSUS**. 2014; v, 5, n. 3, p. 10, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/0034-7167-reben-69-06-1124.pdf>>. Acesso em: 2 maio 2018.

ZEFERINO, A. M. B.; PASSERI, S. M. R. R. Avaliação da aprendizagem do estudante. **Cadernos ABEM**, v. 3, p. 39 – 43, Out. 2007. Disponível em: https://website.abem-educmed.org.br/wpcontent/uploads/2019/09/CadernosABEM__Vol03.pdf. Acesso em: 22/06/2020.