



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS

JÉSSICA LUANA SOUSA DA SILVA
AMANDA VASCONCELLOS DANTAS
MARIA AUGUSTA MONTEIRO PERAZZO
VITÓRIA FARIAS PAIVA

**PRECEPTORIA MÉDICA NO INTERNATO: PERCEPÇÃO DOS DOCENTES EM
UM HOSPITAL DE ENSINO DO RECIFE**

Recife

2022

JÉSSICA LUANA SOUSA DA SILVA
AMANDA VASCONCELLOS DANTAS
MARIA AUGUSTA MONTEIRO PERAZZO
VITÓRIA FARIAS PAIVA

**PRECEPTORIA MÉDICA NO INTERNATO: PERCEPÇÃO DOS DOCENTES EM
UM HOSPITAL DE ENSINO DO RECIFE**

Pesquisa apresentada no XIII Congresso
Estudantil da Faculdade Pernambucana de
Saúde.

Linha de pesquisa: Educação médica

Orientador: Prof. Dr. Gilliatt Falbo

Coorientadora: Dra. Natália de Oliveira Valença

Recife

2022

Jéssica Luana Sousa da Silva

Graduanda do oitavo período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde.

CPF: 702.923.634-35

jessica.luanna10@gmail.com | (81) 9.9405-1326

Amanda Vasconcellos Dantas

Graduanda do oitavo período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde.

CPF: 087.811.284-79

amandavasconcellos.dantas@gmail.com | (81) 9.9117-8300

Maria Augusta Monteiro Perazzo

Graduanda do oitavo período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde.

CPF: 087.170.124-30

mariaaperazzo@hotmail.com | (81) 9.9545-9995

Vitória Farias Paiva

Graduanda do oitavo período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde.

CPF: 132.827.214-12

E-mail: vitoriapaivaa@outlook.com | (81) 9.9677-9548

Dr. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Médico pela Universidade de Pernambuco - UPE (1979). Residência em cirurgia pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE (1982) e Doutor em Medicina Materno Infantil - pela Università Degli Studi Di Trieste-Itália (1998). Atualmente é coordenador acadêmico da Faculdade Pernambucana de Saúde. Tem experiência na área de Medicina, com ênfase em Cirurgia Pediátrica, Gestão, Educação Médica atuando principalmente nos seguintes temas: epidemiologia, violência, cirurgia pediátrica e educação médica.

<https://orcid.org/0000-0003-4618-2084>

CPF: 213.304.254-72

falbo@fps.edu.br | (81) 9.9954-8050

Natália de Oliveira Valença

Médica pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Especialista em pediatria pelo Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Médica da emergência pediátrica do IMIP. Médica concursada da Secretaria estadual de saúde de Pernambuco, alocada na emergência pediátrica do Hospital da Restauração (HR). Médica concursada da Prefeitura do Recife, alocada na evolução da enfermagem do Hospital de Pediatria Helena Moura. Tutora do internato de pediatria da FPS.

CPF: 076.973.124-41

nath_valenca@hotmail.com | (81) 9.9195-9012

RESUMO

INTRODUÇÃO: A preceptoria é essencial nas instituições de ensino médico no internato, pois favorece um ensino ativo, prático e holístico, inserindo o educando no seu próprio processo de aprendizagem. Espera-se, então, do preceptor uma capacitação contínua e adaptabilidade exigidas pelas constantes mudanças na saúde. É fundamental conhecer a percepção destes preceptores em relação às suas vivências na prática educacional, possibilitando que seus direitos, anseios e atribuições sejam valorizados e contribuam para o aperfeiçoamento de suas práticas e do processo de ensino-aprendizagem.

OBJETIVO: Compreender as percepções dos preceptores no internato médico de um hospital escola sobre suas vivências, facilidades e dificuldades.

MÉTODO: Foi realizado um estudo de natureza qualitativa no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), de dezembro de 2021 a outubro de 2022. A coleta de dados foi realizada por meio de grupo focal (GF). A população do estudo foi composta por 7 preceptores do internato médico, atuantes nos ambulatórios e enfermarias. O processo de análise e interpretação das falas foi ancorado nos pressupostos teóricos do funcionamento de um GF com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de medicina de 2016 e na literatura pesquisada sobre o tema, que serviram de referência para a elaboração do roteiro da discussão do GF. Foi adotada a técnica de análise de conteúdo de Bardin na modalidade temática.

RESULTADOS: O grupo foi estimulado a discorrer sobre aspectos identificados na literatura sobre o marco conceitual do tema. Quanto a (1) **Satisfação, prazer e motivação**, houve um consenso que sentiam-se muito felizes e motivados ao exercer as funções de preceptoria aos internos. No que diz respeito a (2) **Capacitação e utilização de metodologias ativas**, reconhecem a importância das metodologias ativas na docência médica e sentem necessidade de um preparo pedagógico efetivo para melhor exercer as suas atividades. O grupo identificou (3) **Dificuldades no ambiente de ensino-aprendizagem**, questões estruturais que dificultam e prejudicam o processo, além do não reconhecimento da importância da preceptoria. Finalmente, reconhecem que houve na escolha e posterior exercício da preceptoria (4) **Autodidatismo, espontaneísmo, posturas e atitudes**, visto que sem um preparo prévio, escolheram como modelo seus próprios antigos preceptores.

CONCLUSÃO: A preceptoria médica tem como função acompanhar e orientar a trajetória dos estudantes, com o objetivo de facilitar a aprendizagem. Dessa forma, foi verificada a

necessidade de uma maior atenção e investimento na capacitação dos profissionais para o exercício dessa atividade, uma vez que há ainda muitos obstáculos a serem solucionados.

PALAVRAS-CHAVE (Decs)

Preceptoria; educação médica; hospitais de ensino; médicos; capacitação profissional.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. MÉTODO.....	10
3. RESULTADOS.....	12
4. DISCUSSÃO.....	16
5. CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
6. REFERÊNCIAS.....	20

1. INTRODUÇÃO

Para a formação do estudante de Medicina e demais profissionais da área de saúde, se faz necessária uma aprendizagem integral que compreenda a aquisição de conhecimentos, a prática de habilidades específicas e um desenvolvimento holístico afetivo/emocional. Neste caso, a prática clínica tem papel essencial na formação e capacitação de todos os profissionais de saúde. A experiência prática adquirida pelo profissional por meio do aprendizado em serviço complementa sua formação científica e constrói também a ética de suas atitudes e comportamentos: com os pacientes, familiares e demais membros da equipe de saúde, baseada em exemplos e experimentações.¹⁻²

Na origem da prática médica, no ensino hipocrático, evidencia-se sempre a figura de um profissional mais experiente, que auxilia na formação dos mais jovens. No Brasil Colônia, os médicos e cirurgiões com diploma universitário, em sua maioria procedentes das universidades europeias, eram acompanhados por aprendizes, que tinham treinamento centrado na experiência e prática cotidianas, sem relevância teórica.³⁻⁴

A palavra “preceptor” era aplicada aos mestres das ordens militares, mas desde o século 16 é usada para designar aquele que dá preceitos, educador, mentor e instrutor. Ao trazer o termo preceptor para a literatura médica, encontramos diferentes significados para essa palavra, com funções essenciais, como as de orientação, suporte, ensino à prática, além de compartilhar experiências que visam melhorar a competência clínica e ajudar o graduando a se adaptar ao exercício da profissão que vive em constante mudança. Nesse aspecto, o preceptor se preocupa, principalmente, com a competência clínica, o qual favorece a aquisição de habilidades pelos estudantes em situações reais, no próprio ambiente de ensino. Ademais, o ensino não é apenas a transferência de conhecimentos e conteúdos, não há como existir docência sem discência.⁵

Durante a redemocratização brasileira e a atuação da CINAEM (Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico) surge a primeira DCN (Diretrizes Curriculares Nacionais) dos cursos de saúde, a do ensino médico. Sob a necessidade de transformações na educação médica, as DCNs foram atualizadas em 2014 e trouxeram mudanças que priorizam a formação generalista, conteúdos fundamentais e holísticos vinculados à saúde comunitária. Nesse contexto, essas transformações se projetam na preceptoria médica com novas exigências, como, por exemplo, a formação continuada dos profissionais, novas capacitações, adaptabilidade ao novo, além de reorientação profissional.⁶⁻⁷

O ambiente ambulatorial há muitos anos é caracterizado como um local importante para dar prosseguimento clínico aos estudantes de medicina, e é nesse espaço que se constrói o

vínculo entre alunos, preceptores e equipes interprofissionais. Dessa maneira, para a aprendizagem, é evidente que a prática é a pedra angular do desenvolvimento da competência clínica e profissional na saúde. E, com isso, há muitas interações entre graduandos e o local de prática, porém, a peça fundamental é a relação entre alunos e preceptores.⁸⁻⁹

A preceptoria sempre assumiu importantes papéis nos hospitais de ensino. O preceptor atua como facilitador na integração do estudante ao cotidiano médico e garante proteção de seus direitos, ora baseado no estímulo do raciocínio e da postura ativa, ora a planejar o aprendizado e analisar o desempenho.³ Ao assumir o papel de preceptor num hospital-escola, são necessários alguns requisitos para desempenhar a função com efetividade, como, ter competência pedagógica, conhecer os objetivos de aprendizagem a serem alcançados e ter domínio acerca de sua prática e especialidade.¹⁰

O pleno aproveitamento do internato, prepara o estudante para lidar com constantes mudanças e avanços científicos, especialmente quando tem a oportunidade de integrar o ensino, a investigação e a prática e é nesse processo que a figura do preceptor ganha relevância. Nessa mesma perspectiva, o preceptor também é modelo para o estudante ao compartilhar sua experiência, na construção não só de uma base prática, como também, no auxílio da formação moral do futuro profissional de saúde. Assim, o docente deve sempre buscar novas estratégias de ensino, que ultrapassem a simples reprodução prática do conhecimento e integre os conceitos e valores da instituição.¹¹⁻¹³

O preceptor é indispensável ao ensino médico, uma vez que apenas a inserção do estudante nos cenários de prática não garante uma aprendizagem integral. Dessa maneira, é importante entender como se identifica a percepção destes preceptores sobre suas próprias funções como docentes para, assim, tentar proporcionar um ambiente acolhedor e propício para um aprendizado efetivo, satisfatório e prazeroso, com o objetivo de formar profissionais críticos, reflexivos e transformadores da realidade social.¹⁴

A preceptoria requer do profissional saber lidar com dupla atividade de assistência e ensino, uma vez que o trabalho executado pelos preceptores depende do envolvimento de cada estudante com as atividades e vivências cotidianas, além da infraestrutura do serviço. Dentro dessa perspectiva, existem fatores que são vistos pelos próprios preceptores como limitadores e dificultam a atividade de ensino, dentre eles os mais evidentes são: dificuldades de infraestrutura, comunicação e recursos humanos, excesso de trabalho, desmotivação e despreparo. Em contraponto, muitos profissionais afirmam que a preceptoria traz felicidade, orgulho e satisfação pessoal à medida que lida com estudantes interessados, com bom relacionamento interpessoal e com a equipe interprofissional, de modo que os vínculos criados

entre toda a equipe de saúde são essenciais para que os estudantes se incluam no processo de produção do cuidado.¹⁵

Outro ponto a ser destacado, é a necessidade de reconhecimento quanto à capacitação pedagógica do preceptor, visto que uma quantidade significativa de preceptores médicos não declararam essa formação. Nesse contexto, grande parte dos preceptores são escolhidos pelos seus méritos profissionais, o que nem sempre reflete na capacidade de ensinar. Muitos deles não possuem preparo pedagógico e agem de forma intuitiva. Esse problema pode ser contornado ao proporcionar condições de treinamento e capacitação dos mesmos tais como: educação contínua em instituições assistenciais, apoio logístico para cursos e congressos, cursos de metodologia de ensino e de avaliação do estudante, oficinas envolvendo profissionais de outras áreas para questões éticoprofissionais e comportamentais.⁶

A preceptoria deve ter objetivos claros e bem definidos em relação a maneira como o profissional pretende formar os estudantes e pôr em prática as metodologias idealizadas. Assim, a capacitação para a preceptoria médica pretende tornar o educador capacitado a transformar sua prática.¹⁵

2. MÉTODO

Foi realizado um estudo de natureza qualitativa, no qual foi oferecido um espaço diferenciado de escuta para os preceptores, procurando-se entender a percepção deles sobre a preceptoria médica num hospital-escola. Utilizou-se o grupo focal (GF) como estratégia para coleta das informações. Esse estudo foi realizado no período entre dezembro de 2021 a outubro de 2022 no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), uma entidade filantrópica, que atua nas áreas de assistência médico social, ensino, pesquisa e extensão comunitária. A instituição conta com 1100 leitos, 132 enfermarias, 5 blocos cirúrgicos, 125 leitos de UTI e 168 consultórios. Atua como hospital-escola da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) e possui 158 vagas anuais para residência.

A população do estudo foi composta por preceptores das áreas de Pediatria, Clínica Médica, Cirurgia Geral e Ginecologia e Obstetrícia da graduação de medicina do internato do IMIP escolhidos de forma intencional, que envolveu pelo menos um preceptor de cada grande área.

Foram definidos como critérios de inclusão os docentes do IMIP que exercem regularmente as atividades de preceptoria nas enfermarias e ambulatórios. Foram excluídos da pesquisa os docentes que por qualquer motivo estejam afastados de suas atividades de preceptoria.

O GF foi realizado por via remota e utilizou a plataforma CiscoWebex, a sessão foi gravada e condicionada à expressa permissão dos participantes do grupo. A discussão durou 105 minutos.

Para que a discussão fosse conduzida adequadamente, definiu-se um moderador com experiência na temática abordada e externa ao grupo de participantes. Foi atribuído ao moderador: (a) introduzir a discussão, fazendo as perguntas disparadoras de cada categoria de acordo com o marco teórico conceitual, e mantê-la acesa; (b) enfatizar para o grupo que não há respostas certas ou erradas; (c) observar os participantes, encorajando a palavra de cada um; (d) buscar as “deixas” da própria discussão e fala dos participantes; (e) observar as comunicações não verbais e o ritmo próprio dos participantes, dentro do tempo previsto para o debate.

O moderador garantiu que todos os participantes fornecessem o seu consentimento verbal após leitura e esclarecimentos do TCLE. Foi informado que o consentimento verbal seria gravado e que os participantes teriam acesso ao registro do consentimento sempre que solicitado. O TCLE incluiu a referência ao uso da gravação.

Foram convocados observadores externos com o objetivo de captar e registrar a reação dos participantes, esses observadores não se manifestaram durante a discussão e possuíam experiência na condução de grupos focais.

O objetivo do grupo foi expresso de forma clara no momento da abertura dos trabalhos e sinalizou as questões centrais sobre as quais a discussão se concentrou.

Após breve apresentação dos participantes, especificou-se as regras básicas de funcionamento dos grupos e esclareceu-se o papel do moderador.

Lista básica de regras para ocasião, a saber: 1) falar uma pessoa de cada vez; 2) evitar discussões paralelas para que todos possam participar; 3) dizer livremente o que pensa; 4) evitar o domínio da discussão por parte de um dos integrantes; 5) manter a atenção e o discurso na temática em questão.

3. RESULTADOS

Participaram do estudo 7 preceptores médicos, e de acordo os dados sociodemográficos: 4 eram do sexo feminino e 03 do sexo masculino. A média de idade dos preceptores foi de 39 anos e o tempo de atuação como preceptor variou de 2 a 28 anos, com mediana de 7 anos. Quanto à área de atuação dos profissionais: 01 da Clínica Médica, 02 da Ginecologia e Obstetrícia, 02 da Pediatria e 02 da Cirurgia geral. Atuando nas enfermarias e ambulatórios do hospital de ensino.

Alguns aspectos identificados na investigação da literatura no marco conceitual do tema atribuições do preceptor médico, foram estimulados na discussão no grupo focal, foram eles:

Satisfação, prazer e motivação

Nessa categoria, incluíram-se a percepção dos preceptores sobre a satisfação, o prazer e a motivação para realizar a atividade de preceptoria. Em tal contexto, houve concordância dos participantes quanto ao prazer no exercício de atividade de ensino, além do entusiasmo ao tratar do tema: “A docência, né, o que a gente faz, é a melhor coisa do mundo.” (CM1); “É aquele negócio, você vai se apaixonando, apaixonando, vai se envolvendo e é um amor incondicional.” (G&O1); “Não tem como a pessoa não gostar de ensinar e conseguir passar 15, 20, 30 anos numa atividade de ensino.” (G&O2).

Capacitação e Metodologias ativas

No que tange a formação dos preceptores, foi observada a concordância de idéias quanto a importância de uma capacitação apropriada e a necessidade de métodos pedagógicos para que se consiga exercer uma preceptoria efetiva: “Capacitação, expertise é tão importante quanto. Porque existem métodos [...] Adiciono ainda mais a capacitação, tem que ter métodos de capacitação” (G&O2); “A capacitação do preceptor para que ele consiga ser um preceptor efetivo, mais do que na transmissão de conhecimentos ou um conhecimento.” (CM1).

De acordo com alguns preceptores precisa-se, ainda, de uma capacitação adequada, pois é necessário saber filtrar e transmitir o que realmente é importante para aquele estudante que está na graduação e se tornará um médico generalista.

“Você acumula um conhecimento imenso, mas você não consegue ter empatia para reconhecer que esse seu conhecimento que é muito importante pra você naquele ponto lá, não tá sendo importante pro estudante que tá na graduação ainda e você acaba perdendo a oportunidade que ele aprenda o que realmente vai ser importante para a formação dele como generalista, por exemplo.” (CG2).

Quanto a utilização de metodologias ativas na aprendizagem, destacou-se a concordância de pensamento sobre a importância delas na preceptoria e pontuou-se uma maior facilidade na atuação como preceptor diante dessa forma de ensino: “Quando as pessoas criticam as metodologias ativas por deixarem muito o estudante livre, eu digo que é o contrário, o estudante na verdade, ele tá sendo orientado para que caminho ele tem que seguir” (CM1).

“O processo formativo do estudante que chega pra mim hoje, que já vem com a bagagem de muita metodologia ativa e que é o que é proposto para o estudante adulto... faz com que o trabalho da gente como preceptor com esses estudantes seja um pouco mais fácil.” (PED2).

Dificuldades do ambiente de ensino-aprendizagem

Ao tratar das dificuldades que surgem no ambiente de ensino-aprendizagem é importante elucidar que existem muitas barreiras que acabam impactando no funcionamento adequado do ambiente hospitalar, no relacionamento direto entre o preceptor médico e o estudante. Ademais, o número de estudantes pode influenciar, já que a atenção que seria dada para uma quantidade menor de alunos, acaba por tornar-se dificultosa quando esse limite é ultrapassado: “Também tem outra coisa que eu acho assim que pode atrapalhar um pouco, que é em relação a quantidade de estudantes para aquele cenário.” (PED1).

Essa relação entre profissional de saúde, médico e estudante, pode interferir na forma de aprendizado, uma vez que é preciso interesse mútuo para construção de conhecimento, não só por parte de quem ensina, mas, também dos que estão no cenário de prática com intuito de aprendizagem.

“Acho que as principais dificuldades elas vão variar de acordo com o grupo em que você estiver inserido de preceptorados. Pelo menos na minha concepção, na minha vivência, é que dependendo do grupo, a gente vai ter uma dificuldade de interesse, de não entender que aquilo que a gente tá tentando passar, que eles tão vivendo lá é importante para a formação deles.” (CG2)

“Eu acho que a maior dificuldade que eu tenho é engajar os alunos calados. Então essa realmente é a minha maior dificuldade, de como fazer esses alunos ou porque são mais tímidos ou porque não estudam, como fazer eles realmente se sentirem mais à vontade para participar da preceptoria. É, de longe, realmente, pra mim e a maior dificuldade que eu tenho.” (CG1).

Em contrapartida, existem as dificuldades relacionadas à estrutura física do ambiente hospitalar. “Talvez por algumas dificuldades estruturais, eu acho que eu poderia ser um preceptor melhor, se algumas coisas funcionassem um pouco melhor.” (CG2); “Acho que as questões estruturais também dificultam um pouco.” (PED1).

Há ainda o não acesso aos materiais básicos para procedimentos: “Dificuldade técnica mesmo, dificuldade física de espaço e material, de insumos, sabe? De aparelhagem, por exemplo.” (G&O2).

Além das dificuldades estruturais, existe o não reconhecimento profissional por parte das instituições públicas “Outra dificuldade que é uma dificuldade que eu tenho acho que é a remuneração do preceptor. A gente tem uma atividade muito particular, uma atividade que exige.” (CM1). Como, também a sobrecarga de serviço, o que faz com que o ambiente de ensino-aprendizagem se torne desfavorável para exercer a função de preceptor de forma satisfatória: “O SUS tem uma necessidade de atenção da gente, uma sobrecarga de serviço, de tudo, que muitas vezes a gente não tem como servir a tudo: à preceptoria, ao ensino e à assistência.” (G&O1).

Autodidatismo, espontaneísmo, posturas e atitudes

As falas dos entrevistados refletiram um cenário comum nas práticas em saúde, as circunstâncias que levam a se tornarem preceptores médicos, que fazem com que o profissional atue de maneira autodidata e espontânea sem seguir diretamente bases teóricas de ensino: “o que eu sei de preceptoria foi observando os meus preceptores e aplicando” (PED1), “eu acho que é muito natural o processo de chegar a ser preceptor quando a gente tá no serviço do SUS” (CG1). Os entrevistados expuseram bastante espontaneidade no processo de se tornarem preceptores e tendo como base fatores, como: autodidatismo, aptidão em ensinar, oportunidade e motivação intrínseca.

“A gente acaba ensinando na forma que a gente aprendeu e sem base teórica muito grande, para isso tudo. Foi um processo natural, terminou a residência, apareceu um plantão e depois apareceu a oportunidade de estar inserido nesse contexto, não foi muito diferente disso não.” (CG2)

Das questões referidas pelos entrevistados, um dos aspectos percebidos de maior destaque refere-se à espontaneidade, de modo que parte dos entrevistados referem ter aptidão para o ensino desde o período anterior à preceptoria: “no meu caso foi uma coisa que praticamente já veio comigo de muito tempo, eu decidi partir pra essa coisa de ensino já antes de entrar na

faculdade.” (G&O2), “Nas enfermarias a gente tinha muita discussão, eu já achava o máximo, então foi uma coisa natural.” (PED1).

Um desafio observado foi a dificuldade em relação a atitudes e comportamentos frente aos estudantes, uma vez que não houve capacitação acerca da metodologia de ensino adequada no âmbito ambulatorial. “Então, eu acho que o treinamento não é só sobre ensinar, mas sobre postura, sobre como lidar com esses estudantes, com os problemas que esses estudantes vão trazer para a gente, como lidar com as demandas pessoais.” (PED2); “O preceptor que pede licença pra tocar no paciente, o preceptor que sabe se posicionar numa situação de conflito, de dificuldade na comunicação, isso pra mim e acho que pro estudante ele aprende muito mais.” (CM1).

4. DISCUSSÃO

Como foi observado no GF, a maioria dos participantes identificaram aspectos em comum, como, também se complementaram ao falar das categorias do estudo para a capacitação. Na discussão inicial sobre satisfação e motivação para exercerem a função de preceptor, a maioria concordou que o exercício da docência proporciona muita satisfação à medida que, além de transmitir, soma conhecimentos aos mesmos.¹⁶ Ainda no tópico motivacional, em acordo ao que foi visto no presente estudo, Botti S, em um estudo realizado no Rio de Janeiro¹⁷, considera a relação médico-estudante como de “troca” e reciprocidade, firmada por um plano de desenvolvimento pessoal e profissional.

A carência de capacitações pedagógicas para o exercício da preceptoria médica é vista nesse estudo.⁶ Dessa maneira, foi avaliado pelos preceptores médicos que essa falta de capacitação faz com que pratiquem a preceptoria de maneira autodidata, intuitiva e espontânea, sendo guiados pelo apreço ao exercício da docência. Ainda assim, é de fundamental importância o investimento e atenção para a capacitação dos preceptores desde a formação didático-pedagógica, a atualização científica até a capacidade gerencial.¹⁸

Ficou evidenciado que existem muitos pontos questionados, e, conseqüentemente, que precisam ser modificados na preceptoria. A começar pelas dificuldades enfrentadas diariamente durante o exercício da preceptoria no ambiente de ensino-aprendizagem, é importante que se tenha uma boa relação entre discentes e docentes, para se alcançar os objetivos de aprendizagem e aumentar o estímulo e a motivação dos estudantes. De acordo com Sant’Ana ERR de B¹⁶, no estado de Goiás, a falta de comunicação e apoio na relação preceptor-aluno constitui uma importante limitação para exercer uma preceptoria efetiva. Esse estudo acrescentou ainda que a falta de colaboração e descompromisso por parte dos colegas médicos afeta diretamente o processo de aprendizagem dos alunos inseridos naquele contexto.

Durante o GF, foi enfatizado que o número de estudantes acompanhando o preceptor pode interferir no ensino-aprendizagem, já que um quantitativo elevado pode atrapalhar o rendimento. Um estudo da preceptoria na rede básica da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, feito por Trajman A¹⁹, o qual retrata a opinião dos profissionais de saúde, traz que quando há estudantes nos ambulatórios, é preciso maior tempo de consulta, visto que o estudante para completar a anamnese, o exame físico, discussão do caso com o preceptor e elaboração das hipóteses diagnósticas requer um tempo maior. Nesse âmbito, há compatibilidade de idéias relacionada ao GF, visto que a presença discentes no campo de prática demanda mais tempo e se o quantitativo é ultrapassado, pode não haver aproveitamento pleno da atividade.

Sobre a valorização profissional discutida no GF e também vista no estudo realizado por Izecksohn MMV²⁹, no Rio de Janeiro, percebeu-se equivalência entre as pesquisas nos aspectos sobre a necessidade da valorização dos profissionais que desempenham a função de preceptoria médica, uma vez que o exercício desta tarefa requer maior esforço e na maioria das vezes representa sobrecarga de trabalho, gerando dificuldades para a assistência e o ensino. Por isso, torna-se importante o incentivo financeiro para o exercício dessa função e estímulo a qualificação para o papel de educador.

Foi debatido, também, sobre o ambiente de ensino-aprendizagem, os problemas estruturais, falta de materiais e aparelhos, o que ocasiona precariedade do serviço em realizar procedimentos. Ao comparar na literatura, em uma pesquisa realizada no Rio de Janeiro por Trajman A¹⁹, além das dificuldades anteriormente apontadas há, também, outras dificuldades encontradas para proporcionar uma boa preceptoria, como a lentidão no resultado dos exames, falta de apoio da direção do hospital, burocracia dos serviços públicos e falta de normas. Nota-se que o subfinanciamento do nosso sistema de saúde promove dificuldades no processo de ensino-aprendizagem, necessitando um maior esforço dos gestores para que essas atividades sejam realizadas de forma efetiva, satisfatória, ética e humana.

As reflexões apontadas pelos preceptores destacam a necessidade de alguns requisitos para o desempenho da preceptoria médica com efetividade, como, ter competência pedagógica, conhecer os objetivos de aprendizagem a serem alcançados e ter domínio acerca de sua prática e especialidade. Para isso, o principal papel da capacitação é desenvolver as habilidades dos profissionais que atuam na área de educação médica, com o intuito de conseguir desempenhar de forma competente e segura as atribuições destinadas:

[...] a formação pedagógica de preceptores deva ter como meta compreender o que significa um processo dialético de ensino-aprendizagem, por meio da adoção de um modelo educativo e de perspectivas pedagógicas que superem a mera transmissão de conhecimentos e que levem os profissionais a extraírem das situações complexas e contraditórias de seus exercícios profissionais diários a possibilidade de superar obstáculos e construir alternativas de solução.²⁹

Portanto, são indispensáveis investimentos na formação continuada dos profissionais, por meio de um programa de desenvolvimento docente, a fim de conduzir a utilização de metodologias ativas no ambiente da preceptoria médica, visto que traz benefícios tanto para os próprios preceptores quanto para os alunos.⁷

Nesse contexto, a capacitação em preceptoria/docência, de acordo com os nossos resultados evidenciaram uma capacitação deficiente, pouco incentivo à formação docente e a

não obrigatoriedade da realização desses cursos para o exercício da preceptoria. Constata-se uma situação preocupante, demonstrando que a preparação/capacitação pedagógica do preceptor deve ter uma maior atenção dos gestores do ensino médico nos cenários de prática.

5. CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados deste estudo mostram que há muitos desafios a serem superados para exercer uma preceptoria médica efetiva, dentre os identificados pelos participantes estão: a não valorização da preceptoria, a sobrecarga de trabalho, a falta de insumos, excesso de estudantes no cenário de prática, o desinteresse e alunos silenciosos.

Dentre os aspectos positivos, foi visto que o exercício da preceptoria para os discentes contribui diretamente para a integração do ensino-serviço, e ao processo de formação profissional, por meio da facilitação da aprendizagem.

Na grande maioria das vezes, os preceptores não foram preparados para tal função, e apesar disso buscam superar ou até mesmo oferecer alternativas às práticas tradicionais de ensino.

Dessa forma, as narrativas elencadas neste estudo ratificam a conclusão de que a preceptoria médica é um importante facilitador da aprendizagem que necessita de mais investigações científicas para identificar ações no sentido de desenvolver e aprimorar esta atividade.

6. REFERÊNCIAS

- ¹ Colares M de FA, Troncon LE de A, Figueiredo JFC, Cianflone ARL, Rodrigues M de LV, Piccinato CE, et al. Construção de um instrumento para Avaliação das Atitudes de Estudantes de Medicina frente a Aspectos Relevantes da Prática Médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2002 Sep;26(3):194–203.
- ² Feuerwerker L. Mudanças na educação médica e residência médica no Brasil. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 1998 Aug;2(3):51–71.
- ³ Botti SH de O, Rego ST de A. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [Internet]. 2011 [cited 2021 Dec 19];21:65–85. Available from: <https://www.scielo.br/j/physis/a/FDgGZssWkLgjJ5HcgXfPw4B/abstract/?lang=pt>
- ⁴ Botti SH de O, Rego S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2008 Sep;32(3):363–73.
- ⁵ Machado M. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE PRECEPTORIA EM UM MINUTO: Capacitação dos preceptores de uma Maternidade Escola para a melhoria do ensino-aprendizagem dos residentes [Internet]. [cited 2022 Apr 5]. Available from: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/30670/1/MichelleAraujoMachado_DISSERT.pdf
- ⁶ Carvalho Filho A de M, Santos AA dos, Wyszomirska RM de AF, Medeiros ICF. Preceptores de Residência Médica: Perfil Epidemiológico e Capacitação Pedagógica. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2020;44(4).
- ⁷ Rocha HC, Ribeiro VB. Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2012 Sep;36(3):343–50.
- ⁸ Sordi MRLD, Mendes G do SCV, Cyrino EG, Alexandre FLF, Manoel CM, Lopes CVM. Experiência de construção coletiva de instrumento autoavaliativo a serviço da formação médica referenciada nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) pautadas no Programa Mais Médicos. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2020;24.
- ⁹ Sobel HG, Swigris R, Chacko KM, Landrey A, McNulty M, Vennard K, et al. Resident and Preceptor Perceptions of Preceptor Integration Into Resident Clinic Scheduling Templates. *Journal of Graduate Medical Education*. 2017 Aug;9(4):497–502.

- ¹⁰ Loewen P, Legal M, Gamble A, Shah K, Tkachuk S, Zed P. Learner : preceptor ratios for practice-based learning across health disciplines: a systematic review. *Medical Education*. 2016 Nov 23;51(2):146–57.
- ¹¹ Ribeiro KRB, Prado ML do, Backes VMS, Mendes NP do N, Mororó DD de S. Teaching in health residencies: knowledge of preceptors under Shulman’s analysis. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2020;73(4).
- ¹² Missaka H, Ribeiro VMB. A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos Brasileiros de educação médica 2007-2009. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2011 Sep;35(3):303–10.
- ¹³ Jesus JCM de, Ribeiro VMB. Uma avaliação do processo de formação pedagógica de preceptores do internato médico. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2012 Jun;36(2):153–61.
- ¹⁴ Stacciarini JMR, Esperidião E. Repensando estratégias de ensino no processo de aprendizagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 1999 Dec;7(5):59–66.
- ¹⁵ Nordi AB de A, Kishi RGB, Carvalho BB, Evangelista DN, Gaion JP de BF, Saggin J, et al. Experiências mundiais em preceptoria na graduação médica: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2022;46(1)
- ¹⁶ Sant’Ana ERR de B, Pereira ERS. Preceptoria Médica em Serviço de Emergência e Urgência Hospitalar na Perspectiva de Médicos. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2016 Jun;40(2):204–15.
- ¹⁷ 1. Henrique De Oliveira Botti S. “O Papel do Preceptor na Formação de Médicos Residentes: um estudo de residências em especialidades clínicas de um hospital de ensino” por [Internet]. Available from: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/2582/ENSP_Tese_Botti_Sergio_Henrique.pdf
- ¹⁸ Rocha HC, Ribeiro VB. Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2012 Sep;36(3):343–50.
- ¹⁹ Trajman A, Assunção N, Venturi M, Tobias D, Toschi W, Brant V. A preceptoria na rede básica da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro: opinião dos profissionais de Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2009 Mar;33(1):24–32.
- ²⁰ Izecksohn MMV, Teixeira Junior JE, Stelet BP, Jantsch AG. Preceptoria em Medicina de Família e Comunidade: desafios e realizações em uma Atenção Primária à Saúde em construção. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017 Mar;22(3):737–46.