

Residência em saúde: a gestão do conhecimento prestada pelo preceptor e conhecimento percebido sob perspectiva do residente

Residency in health: The management of knowledge provided by the preceptor and knowledge perceived from the perspective of the resident

Letícia de Araújo Moraes¹; Rafaela Julia Batista Veronezi².

1. Fisioterapeuta. Doutoranda em Ciências e Tecnologias em Saúde. Mestre em Ciências da Saúde. Tutora de núcleo de Fisioterapia em Residência Multiprofissional no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER, Goiânia/GO).

2. Fisioterapeuta. Doutora em Ciências Médicas. Gerente corporativa de Ensino e Pesquisa da Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde (AGIR, Goiânia/GO).

Resumo

Objetivo: O objetivo desse estudo é analisar a gestão do conhecimento nas residências médica e multiprofissional sob a perspectiva do preceptor e o conhecimento percebido pelo residente. **Métodos:** Estudo quali-quantitativo, exploratório, transversal, realizado em formato on-line com os residentes e preceptores das residências médica e multiprofissional da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Foram selecionados para este estudo todos os preceptores e residentes ativos, das residências médica e multiprofissional da SES/GO, com idade superior a 18 anos, de ambos os sexos e que aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para avaliar a gestão do conhecimento ofertada pelo preceptor, o instrumento construído foi composto por 28 itens. O instrumento utilizado para avaliar o conhecimento percebido pelo residente totaliza 17 itens. **Resultados:** O presente estudo contou com 51 participantes (30 preceptores e 21 residentes), 83,3% dos preceptores aplicam a avaliação de aprendizagem com seus residentes. Comunicação e cognição foram citadas como habilidades primordiais no processo de aprendizado. O modelo de ensino emergente foi prevalente, e os seminários foram as metodologias ativas mais citadas. Todos os preceptores relataram dar feedback para seus residentes. 18% dos preceptores relataram não ter conhecimento de gestão. **Conclusão:** Preceptores e residentes de residências médica e multiprofissional da SES/GO estão em consonância em vários aspectos, dentre eles a importância do preceptor nos programas. Todos os preceptores relataram dar feedbacks aos seus residentes. Conhecimento sobre gestão e ferramentas de gestão não foram prevalentes em nossa população.

Abstract

Objective: The objective of this study is to analyze the management of medical and multiprofessional residencies under the knowledge of the preceptor and the knowledge of this study is analyzed by the resident. **Methods:** quali-quantitative, exploratory, cross-sectional study, carried out in an online format with residents and preceptors of medical and multiprofessional residencies of the Goiás State Department of Health (SES/GO). This study was approved by Research Ethics Committee. All preceptors and active residents of the SES/GO medical and multiprofessional residencies, aged over 18 years, who accepted both genders and who agreed to participate in both genders and the Free and Informed Consent Term were selected for this study. To assess the knowledge management offered by the preceptor, the instrument constructed was composed of 28 items. The instrument used to assess the resident's knowledge total 17 items. **Results:** The study presents an outline with 51 participants (30 preceptors and 21 residents), 83.3% of preceptors impose a learning assessment with their residents. Communication and cognition were cited as essential skills in the learning process. The emerging teaching model was prevalent, and seminars were the most cited active methodologies. All preceptors give feedback to their residents. 18% of preceptors have no management knowledge. **Conclusion:** Preceptors and residents of medical and multiprofessional residencies of the SES/GO are in agreement in several aspects, among them the importance of the preceptor in the programs. All their feedback preceptors give feedbacks to residents. About management and management tools were not prevalent in our population.

Palavras-chave:
Gestão do conhecimento,
Conhecimento,
Internato e
Residência.

Keyword:
Knowledge
Management,
Knowledge,
Internship
and Residency.

*Correspondência para/ Correspondence to:

Letícia de Araújo Moraes: leticiaDearaujo@hotmail.com

Recebido em: 30/08/22. Aprovado em: 16/12/22

Revista Educação em Saúde 2022; 10 (2): 3-14

INTRODUÇÃO

O processo de ensino-aprendizagem durante a residência, o conteúdo da formação, como deve ser esse processo, como os residentes aprendem e o que eles aprendem é ainda pouco estudado.¹ Para milhares de profissionais recém-formados que anualmente ingressam em programas de residência, os relacionamentos que estabelecem com preceptores, equipes e usuários vão impactar sua prática futura.²

É importante que o preceptor da residência faça uso habitual e criterioso de conhecimento, comunicação, habilidades técnicas, raciocínio clínico, valores, emoções e reflexões na prática clínica diária que devem ser alcançados em cenários específicos,³ com atitudes essenciais, tais como manifestar e estimular a curiosidade dos residentes, estabelecer um ambiente de aprendizado seguro, ser acessível e seguir o projeto pedagógico do curso de residência. Além disso, habilidades de comunicação, liderança, respeito e capacidade de mediar conflitos não podem ser esquecidas.⁴

A responsabilidade de preceptores e docentes envolvidos na residência aumenta, e se torna ainda mais relevante discutir como se dá o processo de ensino-aprendizagem nessa modalidade de pós-graduação. Educar é muito mais do que treinar, é preocupar-se em estimular o pensamento, a leitura crítica, a expressão clara e contundente de ideias e opiniões, e a solução de problemas reais.¹

Na nova ciência da aprendizagem, aprender significa agir de maneira diferente. Encarar a formação profissional durante a residência médica como um processo educacional é considerá-la algo mais que um treinamento. E esse processo se baseia no desenvolvimento coordenado de diversas formas de conhecimentos e habilidades, e na aquisição de atributos técnicos e relacionais.¹

Uma ferramenta importante no processo ensino-aprendizagem é o *feedback*, informação dada quando se descreve e discute o desempenho após determinada situação ou atividade. O *feedback* provoca um efeito positivo no desempenho clínico de estudantes, possibilitando uma importante conscientização para a aprendizagem, à medida que se ressaltam as dissonâncias entre o resultado pretendido e o real, o que certamente incentiva a mudança.⁵

Com tantas nuances permeando o ensino-aprendizagem em serviços de saúde, é necessário também conhecer os protagonistas e os mecanismos envolvidos na gestão das residências.² Diante da importância de elucidar questões referentes a gestão do conhecimento a fim de contribuir com os processos e mecanismos de ensino-aprendizagem, o objetivo desse estudo é analisar a gestão do conhecimento nas residências médica e multiprofissional sob a perspectiva do preceptor e o conhecimento percebido pelo residente.

MÉTODOS

Estudo quali-quantitativo, exploratório, transversal, realizado em formato on-line com os residentes e preceptores das residências médica e multiprofissional Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Leide das Neves Ferreira, sob número CAAE: 548 85 221.2.0000.5082.

A amostra do estudo foi composta por residentes e preceptores de residências médica e multiprofissional da SES/GO. Foram selecionados para este estudo todos os preceptores e residentes ativos, das residências médica e multiprofissional da SES/GO, com idade superior a 18 anos, de ambos os sexos e que aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os residentes que já concluíram o processo de Pós-graduação e os residentes e preceptores que estejam afastados das atividades por qualquer motivo foram excluídos da pesquisa.

A pesquisa foi realizada de forma eletrônica com os residentes médicos, residentes multiprofissionais e preceptores de programas de residências da SES/GO. Inicialmente foi solicitado aos coordenadores das comissões de residências médica e multiprofissional da SES/GO, o contato via e-mail de todos os residentes e preceptores ativos dos programas oferecidos pelo estado. Posteriormente foi feito contato via e-mail com os possíveis participantes da pesquisa. Foi solici-

tado também aos coordenadores locais que enviassem o link aos seus preceptores e residentes via aplicativo de mensagem WhatsApp®, na tentativa de ter o maior número possível de participantes.

Os residentes e preceptores foram convidados a participar da pesquisa através de e-mail e mensagens com um link para preenchimento eletrônico. O primeiro instrumento que o participante teve acesso foi o TCLE. Após a assinatura do mesmo, foi disponibilizado o questionário sobre gestão do conhecimento nas residências médica e multiprofissional, para os preceptores de residências e o questionário de conhecimento percebido pelo residente, direcionado a eles.

Não foi encontrado na literatura, instrumentos que avaliem a gestão e/ou conhecimento conforme a proposta deste estudo. Diante disso, foi desenvolvido pelas pesquisadoras um instrumento para essa finalidade.

Para avaliar a gestão do conhecimento ofertada pelo preceptor, o instrumento construído foi composto por 28 itens contendo dentre eles 8 questões sobre informações sociodemográficas (preceptor de residência médica ou profissional, idade, sexo, tempo de preceptoria, carga horária, número de residentes sob a sua responsabilidade e nível de escolaridade) e 21 questões sobre gestão do conhecimento referentes a: técnicas de docência, planejamento de aulas, projeto político pedagógico do curso, informações sobre feedback, forma de avaliar o re-

sidente, metodologia e habilidades, capacitação, modelo de ensino, planejamento de conteúdo com participação do residente, local adequado, e apoio do tutor de núcleo (Quadro 1).

Quadro 1. Questionário de avaliação da gestão do conhecimento dos preceptores das residências em saúde.

Questionário Sociodemográfico
1. Você é: Preceptor Residência Multiprofissional () Supervisor Residência Médica ()
2. Qual a sua idade? () 20 a 30 anos () 31 a 40 anos () 41 a 50 anos () Mais que 51 anos
3. Sexo () Masculino () Feminino
4. Tempo de Preceptor () Menos de 6 meses () 6 meses a 1 ano () 1 a 2 anos () Mais que 2 anos
5. Qual a sua carga horária semanal disponível para a preceptor () Menos de 20h () 21 a 30h semanais () 31 a 40h semanais () 41 a 60h semanais () Mais de 60h semanais
6. Você acha que sua carga horária é insuficiente para as atividades que você exerce na preceptor da residência? () Sim () Não
7. Quantos residentes você tem sob sua responsabilidade? () 1 residente () 2 a 3 residentes () 4 a 5 residentes () Mais que 6 residentes
8. Qual a sua titulação mínima? () Especialista () Mestre () Doutor
Gestão do Conhecimento
1. Você implementa técnicas de docência para seus residentes? () Sim

Continua...

Continuação...

() Não
2. Você estabelece no seu plano de aula, os objetivos educacionais e matrizes de competência embasado no Projeto Político Pedagógico da residência? () Sim () Não
3. Você conhece o Projeto Político Pedagógico da residência na qual você é preceptor? () Sim () Não
4. Você fornece <i>feedback</i> para seus residentes após uma situação ou atividade? () Sim () Não
5. A sua forma de avaliação com o residente se dá somente no que tange a parte técnica para aplicação na prática clínica ou favorece também a formação de novas habilidades e soft skills? () Sim () Não
6. Você considera que você educa ou treina o seu residente? () Educo () Treino
7. Você associa a metodologia: conhecimentos sobre as ciências básicas, esquemas mentais que os relacionam, conhecimentos advindos da experiência em sua prática de ensino? () Sim () Não
8. Qual (s) habilidade (s) você considera importante (s) para o desenvolvimento da aprendizagem? () Comunicativa () Cognitiva () Conhecimento () Intelectual
9. Você se sente capacitado para lidar com gestão de conflitos ocasionados durante a residência? () Sim () Não () Parcialmente
10. Qual modelo de ensino você utiliza na sua prática educacional? () Modelo de ensino tradicional pautado/centrado no formador () Modelo de ensino emergente, centrado no estudante ou no problema
11. O residente tem participação na escolha do tema durante seu estágio? () Sim () Não

Continua...

Continuação...

<p>12. Você sente confiança nos seus residentes para que eles ministrem aulas durante seu estágio?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>13. Você planeja seu conteúdo programático com antecedência?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>14. Você dispõe de local adequado para ministrar aulas e/ou discutir casos clínicos?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>15. Você tem treinamento e/ou conhecimento em metodologias ativas?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>16. Se você respondeu sim a questão anterior, qual (s) metodologia (s) ativa (s) você tem domínio?</p> <p><input type="checkbox"/> PBL – <i>Problem Based Learning</i> <input type="checkbox"/> Gamificação <input type="checkbox"/> Ensino Híbrido <input type="checkbox"/> Sala de aula invertida <input type="checkbox"/> Promoção de Seminários e Discussões <input type="checkbox"/> Outras: _____</p>
<p>17. Você possui conhecimento em ferramentas de gestão?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Se sim, responda a questão 18</p>
<p>18. Se você respondeu sim a questão anterior, qual (s) ferramenta (s) você tem conhecimento?</p> <p><input type="checkbox"/> BSC – <i>Basic Score Card</i> <input type="checkbox"/> Uso de indicadores <input type="checkbox"/> Matriz 5W2H <input type="checkbox"/> Matriz SWOT <input type="checkbox"/> Estratégias de liderança <input type="checkbox"/> Gestão de conflitos</p>
<p>19. Se você tem conhecimento sobre ferramentas de gestão, você aplica alguma das citadas? Se sim, qual?</p> <p><input type="checkbox"/> BSC – <i>Basic Score Card</i> <input type="checkbox"/> Uso de indicadores <input type="checkbox"/> Matriz 5W2H <input type="checkbox"/> Matriz SWOT <input type="checkbox"/> Estratégias de liderança <input type="checkbox"/> Gestão de conflitos <input type="checkbox"/> Não aplico nenhuma das ferramentas citadas</p>
<p>20. Você tem apoio do tutor de núcleo da área/supervisor que você é preceptor na construção e condução do processo de ensino-aprendizagem durante a residência?</p>

Continua...

Continuação...

<p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>21. Você submete o residente a avaliação de aprendizagem?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>

O instrumento utilizado para avaliar o conhecimento percebido pelo residente totaliza 17 itens divididos em 6 sobre informações sociodemográficas (residente médico ou multiprofissional, idade, sexo, tempo de graduação, nível de escolaridade, tempo na residência) e 11 questões relacionadas a: prática de docência, visão do preceptor/supervisor, participação na construção de temas, uso de metodologias ativas, disponibilidade do preceptor/supervisor, local adequado e forma de avaliação (quadro 2).

Quadro 2. Questionário de percepção do conhecimento recebido pelos residentes em saúde.

Questionário Sociodemográfico
<p>1. Você é</p> <p><input type="checkbox"/> Residente Médico <input type="checkbox"/> Residente Multiprofissional</p>
<p>2. Sexo</p> <p><input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino</p>
<p>3. Qual a sua idade</p> <p><input type="checkbox"/> 20 a 30 anos <input type="checkbox"/> 31 a 40 anos <input type="checkbox"/> 41 a 50 anos <input type="checkbox"/> Mais que 51 anos</p>
<p>4. Tempo de Graduação</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 6 meses <input type="checkbox"/> 6 meses a 1 ano <input type="checkbox"/> 1 a 2 anos <input type="checkbox"/> Mais de 2 anos</p>
<p>5. Qual a sua titularidade</p> <p><input type="checkbox"/> Graduação <input type="checkbox"/> Especialista <input type="checkbox"/> Mestre <input type="checkbox"/> Doutor</p>
<p>6. Qual o tempo de residência</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 1 ano</p>

Continua...

Continuação...

<input type="checkbox"/> 1 a 2 anos <input type="checkbox"/> 2 a 3 anos <input type="checkbox"/> Mais de 3 anos
Conhecimento Percebido
1. Você pratica a docência dentro do programa de residência que você está inserido? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2. Você vê seu preceptor com papel importante no seu processo ensino-aprendizagem? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
3. Você acredita que seu preceptor tem uma visão do professor com papel primordial de transmitir os conhecimentos, e os alunos, o de assimilá-los ou a visão é de que o aluno é o centro da aprendizagem? <input type="checkbox"/> Preceptor com visão do professor com papel primordial <input type="checkbox"/> Preceptor com visão de que o aluno é o centro da aprendizagem
4. Você participa ativamente na construção dos temas a serem abordados no seu processo de ensino-aprendizagem? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
5. Você acha que a participação do residente na construção dos temas a serem abordados no processo de ensino-aprendizagem é importante? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
6. Você considera que o seu preceptor utiliza metodologias ativas durante as aulas específicas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
7. Se você respondeu sim a questão anterior, qual(s) a(s) metodologia(s) ativa(s) mais utilizadas? <input type="checkbox"/> PBL – <i>Problem Based Learning</i> <input type="checkbox"/> Gamificação <input type="checkbox"/> Ensino Híbrido <input type="checkbox"/> Sala de aula invertida <input type="checkbox"/> Promoção de Seminários e Discussões
8. Você considera que seu preceptor tem a disponibilidade suficiente para a contribuição do seu processo de ensino-aprendizagem? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
9. Você considera que há tempo disponível dentro da sua grade horária para seu processo de ensino-aprendizagem? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
10. Você dispõe de local adequado para reuniões, aulas e discussões de casos clínicos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Continua...

Continuação...

11. O seu preceptor aplica avaliação de aprendizado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
--

Os questionários confeccionados pelas autoras foram de questões de múltipla escolha. Somente em uma questão, idêntica nos dois questionários, relacionada a metodologias ativas, houve a possibilidade de descrever qualitativamente.

Foi elaborado um banco de dados utilizando o programa Excel-Office alimentado com todas as variáveis do estudo e posteriormente analisados com o software Statistical Package for Social Science (SPSS) v.21.

A amostra se mostrou normal através do teste de normalidade de Kolmogorov Smirnov. Estatística descritiva foi realizada para apresentar os dados quantitativos, apresentando-os com médias e desvio padrão, e percentis para variáveis categóricas. Apesar de haver duas perguntas qualitativas, não houve respostas para a mesma, não necessitando de análise estatística.

RESULTADOS

Participaram desse estudo 30 preceptores, 28 de residência multiprofissional, 27 do sexo feminino, 19 com idade entre 31 a 40 anos. 21 residentes participaram deste estudo, 19 de residência multiprofissional, 17 do sexo feminino e em sua maioria 19 (90,5%) com idade entre 20 a 30 anos. Os dados sociodemográficos dos preceptores e residentes podem ser observados na tabela 1.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos participantes da pesquisa (n=51)

	N (%)
Preceptor	
Médico	2 (6,7%)
Multiprofissional	28 (93,3%)
Sexo	
Masculino	3 (10%)
Feminino	27 (90%)
Idade	
20 a 30 anos	2 (6,7%)
31 a 40 anos	19 (63,3%)
41 a 50 anos	7 (23,3%)
Mais que 51 anos	2 (6,7%)
Tempo de preceptoría	
Menos que 6 meses	2 (6,7%)
6 meses a 1 ano	7 (23,3%)
1 a 2 anos	10 (33,3%)
Mais que 2 anos	11 (36,7%)
Carga horária disponível	
21 a 30 horas	13 (43,3%)
31 a 40 horas	17 (56,7%)
Titularidade	
Especialista	24 (80%)
Mestre	5 (16,7%)
Doutor	1 (3,3%)
Número residentes sob supervisão	
1 residente	7 (23,3%)
2 a 3 residentes	18 (60%)
4 a 5 residentes	1 (3,3%)
Mais que 6 residentes	4 (13,3%)
Residente	
Médico	2 (9,5%)
Multiprofissional	19 (90,5%)
Sexo	
Masculino	4 (19%)
Feminino	17 (81%)
Idade	
20 a 30 anos	19 (90,5%)
31 a 40 anos	2 (9,5%)
Tempo de graduação	
1 a 2 anos	8 (38,1%)
Mais que 2 anos	12 (57,1%)
Menos que 6 meses	1 (4,8%)
Titularidade	
Graduação	14 (66,7%)
Especialista	6 (28,6%)
Doutor	1 (4,8%)
Tempo de residência	
Menos que 1 ano	8 (38,1%)
1 a 2 anos	10 (47,6%)
2 a 3 anos	3 (14,3%)

Continua...

Continuação...

Docente	
Não	16 (38,1%)
Sim	5 (23,8%)

As respostas às perguntas referentes a gestão do conhecimento nas residências médica e multiprofissional sob a perspectiva do preceptor e o conhecimento percebido pelo residente estão dispostas nas tabelas 2 e 3 respectivamente. Não houve respostas para as duas questões qualitativas.

Tabela 2. Gestão do conhecimento das residências médica e multiprofissional (n=30)

	N (%)
Você acha que sua carga horária é insuficiente para as atividades que você exerce na preceptoría da residência?	22 (73,3%)
Não	8 (26,7%)
Sim	
Você implementa técnicas de docência para seus residentes?	0
Não	30 (100%)
Sim	
Você estabelece no seu plano de aula, os objetivos educacionais e matrizes de competência embasado no Projeto Político Pedagógico da residência?	3 (10%)
Não	27 (90%)
Sim	
Você conhece o Projeto Político Pedagógico da residência na qual você é preceptor?	2 (6,7%)
Não	28 (93,3%)
Sim	
Você fornece feedbacks para seus residentes após uma situação ou atividade?	0
Não	30 (100%)
Sim	
A sua forma de avaliação com o residente se dá somente no que tange a parte técnica para aplicação na prática clínica ou favorece também a formação de novas habilidades e <i>soft skills</i> ?	8 (26,7%)
Não	22 (73,3%)
Sim	

Continua...

Continuação...	
Você considera que você educa ou treina o seu residente?	
Não	24 (80%)
Sim	6 (20%)
Educo	6 (20%)
Treino	
Você associa a metodologia: conhecimentos sobre as ciências básicas, esquemas mentais que os relacionam, conhecimentos advindos da experiência em sua prática de ensino?	
Não	4 (13,3%)
Sim	26 (86,7%)
Qual habilidade você considera importante para o desenvolvimento da aprendizagem?	10 (33,3%)
Conhecimento	10 (33,3%)
Comunicativa	10 (33,3%)
Cognitiva	
Você se sente capacitado para lidar com gestão de conflitos ocasionados durante a residência?	8 (26,7%)
Não	22 (73,3%)
Sim	
Qual modelo de ensino você utiliza na sua prática educacional?	28 (93,3%)
Emergente	2 (6,7%)
Tradicional	
O residente tem participação na escolha do tema durante seu estágio?	6 (20%)
Não	24 (80%)
Sim	
Você sente confiança nos seus residentes para que eles ministrem aulas durante seu estágio?	3 (10%)
Não	27 (90%)
Sim	
Você planeja seu conteúdo programático com antecedência?	0
Não	30 (100%)
Sim	
Você dispõe de local adequado para ministrar aulas e/ou discutir casos clínicos?	4 (13,3%)
Não	26 (86,7%)
Sim	
Você tem treinamento e/ou conhecimento em metodologias ativas?	2 (6,7%)
Não	28 (93,3%)
Sim	
Se você respondeu sim à questão anterior, qual metodologia ativa você tem mais domínio?	6 (20,7%)
Sala de aula invertida	6 (20,7%)
PBL	14 (48,3%)
Seminários	3 (10,3%)
Gamificação	
Você possui conhecimento em ferramentas de gestão?	18 (60%)

Continua...

Continuação...	
Não	12 (40%)
Sim	
Se você respondeu sim à questão anterior, qual ferramenta você tem mais conhecimento?	6 (50%)
Gestão de conflitos	6 (50%)
Matriz 5W2H	2 (16,7%)
Uso de indicadores	2 (16,7%)
Estratégias de liderança	
Se você tem conhecimento sobre ferramentas de gestão, você aplica alguma das citadas abaixo no processo de ensino-aprendizado durante a residência? Se sim, qual?	6 (50%)
Gestão de conflitos	2 (16,7%)
Matriz 5W2H	1 (8,3%)
Uso de indicadores	1 (8,3%)
Estratégias de liderança	2 (16,7%)
Não aplico nenhuma	
Você tem apoio do tutor de núcleo da área/supervisor que você é preceptor na construção e condução do processo de ensino-aprendizagem durante a residência?	0
Não	30 (100%)
Sim	
Você submete o residente a avaliação de aprendizagem?	5 (16,7%)
Não	25 (83,3%)
Sim	

Tabela 3. Conhecimento percebido pelo residente (n=21)

	N (%)
Você vê seu preceptor com papel importante no seu processo ensino-aprendizagem?	0
Não	21 (100%)
Sim	
Você acredita que seu preceptor tem uma visão do professor com papel primordial de transmitir os conhecimentos, e os alunos, o de assimilá-los ou a visão é de que o aluno é o centro da aprendizagem?	16 (76,2%)
Aluno centro da aprendizagem	5 (23,8%)
Professor papel primordial	
Você participa ativamente na construção dos temas a serem abordados no seu processo de ensino-aprendizagem?	6 (28,6%)
Não	15 (71,4%)
Sim	

Continua...

Continuação...

Você acha que a participação do residente na construção dos temas a serem abordados no processo de ensino-aprendizagem é importante?	20 (95,2%) 1 (4,8%)
Não	
Sim	
Você considera que o seu preceptor utiliza metodologias ativas durante as aulas específicas?	6 (28,6%) 15 (71,4%)
Não	
Sim	
Se você respondeu sim a questão anterior, qual a metodologia ativa você considera mais importante?	7 (46,7%)
Seminário e discussões	2 (13,3%)
Ensino híbrido	1 (6,7%)
Gamificação	4 (26,7%)
PBL	1 (6,7%)
Sala de aula invertida	
Você considera que seu preceptor tem a disponibilidade suficiente para a contribuição do seu processo de ensino-aprendizagem?	2 (9,5%) 19 (90,5%)
Não	
Sim	
Você considera que há tempo disponível dentro da sua grade horária para seu processo de ensino-aprendizagem?	9 (42,9%) 12 (57,1%)
Não	
Sim	
Você dispõe de local adequado para reuniões, aulas e discussões de casos clínicos?	11 (52,4%) 10 (47,6%)
Não	
Sim	
O seu preceptor aplica avaliação de aprendizado?	8 (38,1%) 13 (61,9%)
Não	
Sim	

DISCUSSÃO

O presente estudo contou com 51 participantes (30 preceptores e 21 residentes). Os preceptores foram 2 médicos e 28 multiprofissionais, 27 (90%) do sexo feminino, a maioria com idade entre 31 a 40 anos 19 (63,35%) e tempo de preceptoria maior que dois anos 11 (36,7%), 17

(56,7%) com carga horária disponível para preceptoria entre 31 a 40 horas e 13 (43,3%) entre 21 a 30 horas. A titularidade mínima dos preceptores foi: 24 (80%) especialistas, 5 (16,7%) mestres e 1 (3,3%) doutor. 18 (60%) preceptores têm sob supervisão 2 a 3 residentes, 7 (23,3%) 1 residente, 4 (13,3%) mais que 6 residentes e 1 (3,3%) 4 a 5 residentes.

Dos 21 residentes participantes do estudo, 2 (9,5%) eram médicos e 19 (90,5%) multiprofissionais, 17 (81%) do sexo feminino, 19 (90,5%) com idade entre 20 a 30 anos e 2 (9,5%) de 31 a 40 anos. Oito residentes (38,1%) possuem tempo de graduação entre 1 e 2 anos, 12 (57,1%) mais que 2 anos e 1 (4,8%) menos que 6 meses. A titularidade mínima relatada pelos residentes foi: 14 (66,7%) com graduação, 6 (28,6%) especialistas e 1 (4,8%) doutor, com tempo de residência em sua maioria 10 (47,6%) de 1 a 2 anos. 16 (38,1%) residentes relataram ser docentes. Nossa amostra foi semelhante ao estudo de Silva et al.⁶

Observa-se preceptores 25 (83,3%) aplica a avaliação de aprendizagem com seus residentes, em consonância com a maioria das repostas dadas pelos residentes para essa mesma pergunta. Esta é uma prática de extrema importância com capacidade de desempenhar um papel central no processo de ensino e aprendizagem, com critérios de validade e confiabilidade a ser definidos de forma a assegurar a aquisição de competências.^{7,8}

As habilidades conhecimento, comunicação e cognitiva foram as citadas pelos preceptores como sendo primordiais no processo de

aprendizado. No estudo de Fernandes et al.⁹ realizado com residentes de anesthesiologia, foram listadas competências de forma mais abrangentes em três grandes eixos: eixo humanístico e documental, eixo técnico-científico e eixo de qualidade de serviço. Na concepção dos autores esses três eixos visam formar um residente conhecedor dos procedimentos técnicos, com atitude crítica e reflexiva, capaz de se manter estudando e atualizando constantemente de forma a interagir com o serviço onde está inserido.

Um estudo envolvendo a temática da preceptoria e/ou tutoria encontrou relatos de despreparo ou falta de identificação com o trabalho da preceptoria.¹⁰ Isso pode ser refletido em nosso estudo diante de diversos aspectos relatados pelos preceptores, tais como: não se sentirem capacitados para lidar com conflitos durante a residência, não implementar técnicas de docência para os residentes, não planejar seu conteúdo programático com antecedência, não conhecer o Projeto Político Pedagógico do curso e não adequar seu plano de aula com o mesmo. A maioria dos residentes relataram que seus preceptores têm a visão de aluno como centro da aprendizagem, e todos relataram ver seus preceptores com papel importante no processo de ensino-aprendizagem.

Em um estudo de revisão sistemática sobre formação de residentes multiprofissionais,¹⁰ os participantes mencionaram a residência como espaço de aquisição/aprimoramento de competências não consolidadas na graduação. Os estudos incluídos apontaram inúmeros ganhos para

os profissionais de saúde que vivenciam a formação na residência, como formação de profissionais capacitados, aquisição de competências e superação de limitações da graduação, inserção na rede de saúde e utilização de metodologias ativas.

O modelo de ensino emergente foi encontrado em nossa amostra como maioria 28 (93,3%), onde 14 (48,3%) dos preceptores relataram usar os seminários como forma de metodologia ativa, e o residente participando na construção do tema dos seminários em 24 (80%) respostas de preceptores. O estudo de Milfont et al.¹¹ evidenciou ser um ponto forte quando os profissionais acham importante a inserção do residente nas atividades cotidianas da equipe. Como os preceptores, os residentes também precisam conhecer as potencialidades dos cenários de atuação de forma a promover docência eficaz.³ O estudo de Barreto et al.¹² mostrou dados divergentes de nossa amostra, com a maioria dos preceptores usando modelo de ensino tradicional ou centrada no formador, utilizando seminário sem a participação do residente na escolha do tema.

Os docentes devem ser estimulados a praticar o *feedback* como estratégia regular de ensino-aprendizagem, inserindo-o precocemente na rotina de avaliação.¹³ Toda a nossa amostra de preceptores relatou dar *feedback* aos seus residentes. Esse é uma informação dada quando se descreve e discute o desempenho dele após determinada situação ou atividade,¹⁴

capaz de provocar efeito positivo no desempenho clínico, facilitando a aprendizagem, denotando dissonâncias entre resultado pretendido e o real.^{13,15} A realização de diálogo entre os profissionais do serviço e o residente foi destacada, pois essas conversas proporcionam ajustes no ensino.¹¹

Dezoito (60%) preceptores relataram não ter conhecimento sobre ferramentas de gestão, sendo as ferramentas mais conhecidas, a gestão de conflitos e matriz 5W2H. 50% da amostra relata usar como ferramenta de gestão, a gestão de conflitos. Segundo Prideaux et al.¹⁶ os preceptores devem ter características fundamentais de gestão de ensino, que incluem a organização do ensino de forma que o estudante saiba trabalhar em equipe, gerir informações técnicas, organizar adequadamente o tema e supervisionar colegas.¹²

Os preceptores relataram achar suficientes sua carga horária disponível para a residência e a maioria dos residentes consideraram que o preceptor tem disponibilidade suficiente para contribuir no processo ensino-aprendizagem.

Os preceptores em sua maioria relataram educar o residente em contrapartida ao treinamento, associam ciências básicas com conhecimentos advindos com sua prática de ensino e sentem confiança em seus residentes para ministrarem aula. Os residentes em sua maioria acham não importante o residente participar da construção os temas a serem abordados na residência.

Encontramos uma divergência entre respostas de preceptores e residentes quando perguntados se dispunham de local adequado para ministrar suas aulas. Uma minoria de preceptores relata não dispor de local adequado para realizar ministrar aulas enquanto 52,4% relataram não dispor de local adequado para discussão de casos clínicos.

Todos os preceptores que participaram desse estudo relataram ter apoio do tutor de área para a condução do processo ensino-aprendizagem.

CONCLUSÃO

Os resultados encontrados permitem afirmar que os preceptores e residentes de residências médica e multiprofissional da SES/GO estão em consonância em vários aspectos, dentre eles a importância do preceptor nos programas. Todos os preceptores relataram dar feedbacks aos seus residentes. Conhecimento sobre gestão e ferramentas de gestão não foram prevalentes em nossa população. Estudos posteriores com amostras maiores são necessários para elucidação e esclarecimento de mecanismos internos dos programas de residência.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram a inexistência de conflito de interesse.

Forma de citar este artigo: Morais LA, Veronezi RJB. Residência em saúde: a gestão do conhecimento prestada pelo preceptor e conhecimento percebido sob perspectiva do residente. Rev. Educ. Saúde. 2022; 10 (2): 3-14.

médica. Rev Bras Educ Med. 2012;36(1):129–36.

REFERÊNCIAS

1. Botti SH de O, Rego S. Processo ensino-aprendizagem na residência médica. Rev Bras Educ Med. 2010;34(1):132–40.
2. Aguiar AC de. Preceptorial em Programas de Residência: Ensino, Pesquisa e Gestão. 1a. Editora C, Editora do Centro de Estudos P e DT em SC, organizadores. Rio de Janeiro; 2017. 209 p.
3. Kilminster S, Cottrell D, Grant J, Jolly B. AMEE Guide No. 27: Effective educational and clinical supervision. Med Teach. 2007;29(1):2–19.
4. Deluiz N. O Modelo das Competências Profissionais no Mundo do Trabalho e na Educação. Bol Técnico Do Senac, 27(3). 2002;12–25.
5. Veloski J, Boex JR, Grasberger MJ, Evans A, Wolfson DB. <2007 Effect of Feedback.Pdf>.
6. Silva JC, Contim D, Ohl RIB, Chavaglia SRR, Amaral EMS. Percepção dos residentes sobre sua atuação no programa de residência multiprofissional. ACTA Paul Enferm. 2015;28(2):132–8.
7. Fluit CRMG, Bolhuis S, Grol R, Laan R, Wensing M. Assessing the quality of clinical teachers: A systematic review of content and quality of questionnaires for assessing clinical teachers. Vol. 25, Journal of General Internal Medicine. 2010. p. 1337–45.
8. Cox M, Irby DM, Epstein R. Assessment in Medical Education. N Engl J Med. 2007;356:387–96.
9. Fernandes CR, Farias Filho A, Gomes JMA, Pinto Filho WA, Cunha GKF da, Maia FL. Currículo baseado em competências na residência
10. Flor TBM, Cirilo ET, de Lima RRT, Sette-De-souza PH, Noro LRA. Formação na Residência Multiprofissional em Atenção Básica: revisão sistemática de literatura. Cienc e Saude Coletiva. 2022;27(3):921–36.
11. Milfont A, Oliveira F De, Paula S, Xavier L. Análise da integração ensino-serviço para a formação de residentes em medicina de família e comunidade. Rev Bras Educ Med. 2021;45(1):1–10.
12. Barreto VHL, Marco MA De. Visão de preceptores sobre o processo de Ensino-Aprendizagem no Internato. Rev Bras Educ Med. 2014;38(1):94–102.
13. Zeferino AMB, Domingues RCL, Amaral E. Feedback como estratégia de aprendizado no ensino médico. Rev Bras Educ Med. 2007;31(2):176–9.
14. Feijó LP, Filho SAF, Ruffini VMT, Nunes M do PT, Augusto KL. Estrutura do Programa em Treinamento de Docência na Residência: Residente como Professor. Rev Bras Educ Med. 2019;43:341–8.
15. Veloski J, Boex JR, Grasberger MJ, Evans A, Wolfson DW. Systematic review of the literature on assessment, feedback and physicians' clinical performance*: BEME Guide No. 7. Med Teach. 2006;28(2):117–28.
16. Prideaux D, Alexander H, Bower A, Dacre J, Haist S, Jolly B, et al. Clinical teaching: Maintaining an educational role for doctors in the new health care environment. Med Educ. 2000;34(10):820–6