



UNIVERSIDADE DE
VASSOURAS

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas em Saúde

LAHIS WERNECK VILAGRA

**RELATÓRIO TÉCNICO/CIENTÍFICO:
USO DO MODELO DE ENSINO "*ONE
MINUTE PRECEPTOR*" EM
CENÁRIOS DE URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA**

Vassouras
2024

LAHIS WERNECK VILAGRA

RELATÓRIO TÉCNICO/CIENTÍFICO: USO DO MODELO DE ENSINO "*ONE MINUTE PRECEPTOR*" EM CENÁRIOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Relatório técnico/científico apresentado a Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação e Pesquisa / Coordenação do Mestrado em Ciências Aplicadas em Saúde da Universidade de Vassouras, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciências Aplicadas em Saúde.

Orientadora:

Profa. Dra. Maria Cristina Almeida de Souza, Universidade de Vassouras
Doutor pelo CPO São Leopoldo Mandic, Campinas, Brasil

Vassouras
2024

LAHIS WERNECK VILAGRA

RELATÓRIO TÉCNICO/CIENTÍFICO: USO DO MODELO DE ENSINO "*ONE MINUTE PRECEPTOR*" EM CENÁRIOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Relatório técnico/científico apresentado a Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação e Pesquisa / Coordenação do Mestrado em Ciências Aplicadas em Saúde da Universidade de Vassouras, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciências Aplicadas em Saúde.

Banca:

Orientadora:

Profa. Dra. Maria Cristina Almeida de Souza, Univassouras
Doutora pelo CPO São Leopoldo Mandic, Campinas, Brasil

Profa. Dra. Monique Ferreira e Silva, UNIFAA
Doutora pelo CPO São Leopoldo Mandic, Campinas, Brasil

Profa. Dra. Thais da Rocha Salim, Univassouras
Doutora pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

Vassouras
2024

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho – e esta conquista – aos meus pais, que me ensinaram, desde tenra idade, a valorizar o trabalho árduo e correto, e a educação. Concluir um mestrado não seria possível se eu não tivesse, em alguma instância, amor por essas duas coisas. O exemplo que vocês deram à nossa família, durante todos esses anos, foi luminoso, e hoje se reflete sobre essas páginas, que também brilham, porém singelas, como fica a lua ofuscada pelo brilho do sol.

Dedico também a Deus, o maestro onipotente, onisciente e onipresente, que rege a vida na harmonia do infinito. Que tudo que eu faça, faça para a Sua glória.

AGRADECIMENTOS

Meus sinceros agradecimentos à minha orientadora, Profa. Maria Cristina, parceira de outras empreitadas, por adotar esse projeto como seu. Obrigada por acreditar no potencial da pesquisa qualitativa, da pesquisa em educação e por encarar comigo todos esses desafios.

Agradeço também às Profas. Paula Pitta de Resende Cortes e Thaís Rocha Salim, que compuseram, em conjunto com a Profa. Maria Cristina, a banca da qualificação deste projeto, oferecendo *insights* preciosos.

Aos professores Marlon e Sandra Vilagra, do curso de Medicina da Univassouras, agradeço por sua disponibilidade e contribuição com sua expertise em realizar pesquisa qualitativa.

EPÍGRAFE

“A vida pode ser pesada, especialmente se você tentar carregar tudo de uma vez. Parte do crescimento e de mudar para novos capítulos da sua vida é sobre pegar ou soltar. O que quero dizer com isso é: saibam em quais coisas se agarrar e quais deixar ir. Muitas vezes as melhores coisas da sua vida serão leves, para que haja espaço para mais delas...”

-Taylor A. Swift

RESUMO

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina, em vigor desde 2014, definem o estágio como período obrigatório nos dois últimos anos de formação, buscando aproximar os estudantes da prática médica e do "saber tratar". Estudos recentes apontam uma lacuna significativa na formação médica em cenários de Urgência e Emergência (UE), resultando em desafios na preparação estudantil e possíveis impactos na aprendizagem e na futura vida profissional. **Objetivo:** Este trabalho propõe a elaboração de material para capacitação de preceptores do Curso de Medicina, atuantes em cenários de UE do Hospital Universitário de Vassouras (Vassouras-RJ), na utilização das micro habilidades do modelo OMP **Métodos:** Realizou-se uma pesquisa de campo com preceptores no setor de UE do Hospital Universitário de Vassouras, em Vassouras-RJ. Adotou-se uma abordagem mista, incluindo revisão de literatura sobre OMP, seguida de coleta de dados por questionários e análise das reflexões dos preceptores. A aprovação ética foi obtida junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Vassouras. **Resultados:** A participação foi de 78% dos preceptores, sendo que 84,8% nunca utilizaram o OMP. A análise qualitativa revela diferentes níveis de reflexão entre os preceptores, destacando a necessidade de formação pedagógica e aprimoramento na integração entre papéis de ensino e atividade clínica. O estudo gerou materiais educacionais, incluindo infográficos, podcasts e videoaulas, estrategicamente elaborados para atender aos diversos estilos de aprendizagem dos preceptores.

Palavras-chave: Preceptoría; Visitas com preceptor; Emergência; Capacitação de professores; One Minute Preceptor.

ABSTRACT

Introduction: The National Curricular Guidelines for the Medicine Course, in force since 2014, define the internship as a mandatory period in the last two years of training, seeking to bring students closer to medical practice and "knowing how to treat". Recent studies point to a significant gap in medical training in Urgent and Emergency (UE) scenarios, resulting in challenges in student preparation and possible impacts on learning and future professional life. **Objective:** This work proposes the development of material for training preceptors of the Medicine Course, working in UE scenarios at the Hospital Universitário de Vassouras (Vassouras-RJ), in the use of the micro skills of the OMP model. **Methods:** A survey of field with preceptors in the UE sector of the Hospital Universitário de Vassouras, in Vassouras-RJ. A mixed approach was adopted, including a literature review on OMP, followed by data collection using questionnaires and analysis of preceptors' reflections. Ethical approval was obtained from the Research Ethics Committee of the University of Vassouras. **Results:** Participation was 78% of preceptors, with 84.8% never using the OMP. The qualitative analysis reveals different levels of reflection among preceptors, highlighting the need for pedagogical training and improvement in the integration between teaching roles and clinical activity. The study generated educational materials, including infographics, podcasts and video classes, strategically designed to meet preceptors' diverse learning styles.

Key-words: Preceptorship; Teaching Rounds; Emergency; One Minute Preceptor.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
1.1	O Preceptor	13
1.2	O Internato Médico na Univassouras.....	15
1.3	O Ensino em Urgência e Emergência.....	16
2	OBJETIVOS	19
3	MÉTODOS	20
3.1	Revisão de Literatura.....	20
3.2	Universo Investigativo.....	20
3.3	Procedimento de Coleta.....	21
3.4	Análise dos Resultados.....	21
3.5	Elaboração do Produto.....	23
4	RESULTADOS/PRODUTO	24
4.1.	Análise Qualitativa.....	24
4.2.	Descrição Técnica do Produto.....	28
5	DISCUSSÃO	33
5.1	Aplicabilidade e Impacto para a Sociedade.....	36
6	CONCLUSÕES	39
	REFERÊNCIAS	40
	ANEXO	46
	Anexo 1	46

Anexo 2

47

Anexo 3

48

1. INTRODUÇÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Medicina, em vigor desde o ano de 2014, definem internato como o período de estágio curricular obrigatório que acontece nos dois últimos anos da formação, nos quais se espera que o acadêmico se aproxime da prática médica e do “saber tratar”^{1,2}. Para tanto, o estudante deve cursar módulos em cenários de prática nas áreas da Atenção Básica, Saúde Coletiva, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Saúde Mental e, também, de Urgência e Emergência (UE)¹. As DCNs de 2014 estabeleceram que 30% da carga horária total do internato seja desenvolvida na Atenção Básica e em serviços de UE de unidades públicas de saúde, atendendo-se assim, às necessidades de maior prevalência em saúde da população brasileira¹.

Trabalhos recentes, porém, referem que ainda há uma lacuna importante no ensino médico na área de UE³. Muitas vezes, os acadêmicos não se sentem preparados para participar de discussões clínicas e de outras situações típicas da prática médica no serviço de UE, o que os leva a verem esses cenários de prática como pouco proveitosos, gerando danos para o aprendizado e para sua futura vida profissional⁴.

Essencial nesse cenário de aprendizagem é o preceptor, profissional que, ao mesmo tempo que desenvolve atividades assistenciais, acompanha e orienta o estudante, tendo como tarefa promover e fomentar atividades e, também, discussões capazes de contribuir para a formação do futuro médico^{5,6}.

Nesse sentido, já foram propostas estratégias de capacitação para preceptores de cenários de UE, que variaram desde o treinamento para adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem até o uso de simulações realísticas em laboratórios de habilidade e de simulação, visando aprimorar as competências, habilidades e atitudes desenvolvidas pelo estudante em seu estágio supervisionado na área de UE⁶⁻⁸.

Nota-se, porém, a falta de propostas viáveis de serem desenvolvidas no próprio cenário de UE, sem a necessidade de insumos (manequins para simulação, por exemplo), tendo como base os casos reais atendidos pelos acadêmicos sob supervisão do preceptor e que garantam a sistematização do conhecimento construído.

Para sanar esta deficiência, há o modelo de ensino conhecido como *One-Minute Preceptor* (OMP) – composto por cinco micro habilidades a serem desenvolvidas pelo preceptor, que podem ser sumarizadas em: (1) assumir um compromisso – realizar perguntas abertas para verificar a percepção do estudante a respeito do caso do paciente; (2) buscar evidências – questionar o estudante a respeito de informações que o levaram a determinado diagnóstico ou conduta; (3) ensinar regras gerais – ou características comuns da situação trabalhada; (4) fornecer feedback positivo – reforçar o que foi feito corretamente na apresentação do caso ou conduta; e (5) corrigir os erros – de forma a reduzir a repetição dos mesmos, sempre de forma respeitosa e proveitosa para o aprendizado do estudante ^{9,10}.

O OMP, amplamente reconhecido, existe desde 1992, já tendo sido validado pela literatura. Estrategicamente o aprimoramento de cinco micro habilidades permite ao preceptor compreender tanto as linhas de raciocínio, quanto os erros e acertos dos estudantes ^{10,11} assim como potencializa o raciocínio crítico e a tomada de decisão pelo estudante.

Em 2023, Sharma *et al.* realizaram um estudo descritivo e transversal, que incluiu quatro docentes e 20 residentes de ginecologia/obstetrícia. Cada residente participou de três sessões de OMP em cenários de casos ginecológicos, com um intervalo de dois dias entre as sessões, com professores atuando como preceptores e observadores. Após as três sessões de OMP, foi dado o feedback aos residentes e professores sobre a sua experiência de ensino e aprendizagem com o modelo OMP, por

meio de uma escala de Likert. O índice de satisfação dos residentes e docentes com o OMP foi de 96,3% e 95%, respectivamente. Todos os residentes e membros do corpo docente concordaram que o OMP abordou as lacunas de aprendizagem e expressaram estar satisfeitos com o OMP em ambientes clínicos em comparação ao método tradicional de ensino. Houve consenso de que o OMP pode avaliar todos os domínios da aprendizagem. Todos os residentes e docentes opinaram que o tempo atribuído para abordar todas as micro habilidades era menor e 60% dos residentes defenderam a atribuição de pelo menos 5 minutos para o encontro de ensino. O estudo indicou o papel benéfico do OMP em um ambiente clínico com restrição de tempo ¹².

Diante do exposto, propõe-se, como produto do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas em Saúde da Univassouras, a elaboração de material para capacitação de preceptores do Curso de Medicina, atuantes em cenários de UE do Hospital Universitário de Vassouras (Vassouras-RJ), na utilização das micro habilidades do modelo OMP e a elaboração de um artigo sobre tal produto.

1.1. O Preceptor

A palavra preceptor deriva do latim *praecipio*, termo utilizado para denominar os mestres das ordens militares romanas. Entretanto, desde o século XVI, o termo passou a ser usado como sinônimo de educador ¹³. Atualmente, na educação na área da saúde, o preceptor tem a função de mediar a construção do conhecimento, sendo o exercício de sua atividade fundamental para melhorar a qualidade da formação técnica, pessoal e, também, da prestação de cuidados ⁵.

Mills *et al.* (2005) definiram o preceptor como um profissional externo à academia e acresceram à sua função, um papel de destaque na socialização do acadêmico, ou recém-graduado, no ambiente de trabalho ¹⁴. Independentemente do

conceito utilizado, há concordância no fato de que o principal campo de trabalho do preceptor de medicina é à beira de leito ^{14,15}.

Para Ribeiro *et al.* (2020), a preceptoria é uma atividade essencial à formação de profissionais de saúde e tem cada vez mais ocupado papel de destaque nas discussões acadêmicas. Os pesquisadores analisaram o perfil dos profissionais de saúde das Unidades Básicas do município de São Luís (MA) que exerciam a prática de preceptoria na Atenção Básica (AB) e avaliaram, também, a percepção destes profissionais sobre sua prática de preceptoria e possíveis contribuições ao processo de formação dos estudantes. Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória, descritiva, de natureza analítica, cujos sujeitos envolvidos no estudo foram profissionais de saúde das Unidades Básicas que exerciam atividades de preceptoria há, no mínimo, um ano. A coleta de informações ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas e pela aplicação de questionário sociodemográfico. Foi possível identificar a percepção dos preceptores sobre sua prática apontando para um modelo de professor fora dos muros da escola e, também, para a importância da AB como cenário de transformação e de formação diferenciada dos futuros profissionais, demonstrando estar de acordo com o que é proposto nas DCN dos cursos de graduação em saúde. A presença do estudante tinha significado para o preceptor como um estímulo ao seu próprio crescimento profissional ¹⁵.

Paula e Toassi (2021) analisaram, por meio de uma revisão integrativa de literatura, o papel e as atribuições do preceptor na formação dos profissionais da saúde no contexto do ensino em cenários de aprendizagem do Sistema Único de Saúde (SUS). O preceptor foi identificado como o profissional do serviço de saúde que orienta, faz a mediação, integra, acompanha, supervisiona, aconselha, escuta, demonstra, explica, forma, conscientiza e avalia o estudante, ensinando-lhe pelo trabalho, aliando saberes

teóricos à realidade dos serviços e aproximando o estudante da equipe de saúde e de usuários. Constataram que, além da capacidade técnica, o preceptor deve ter habilidades relacionais e competências didático-pedagógicas que sejam facilitadoras do aprendizado pelo estudante. Questões como desafios voltados à formação didático-pedagógico do preceptor, fragilidade na relação do preceptor com as Instituições de Ensino Superior, infraestrutura inadequada para as atividades de ensino nos serviços e dificuldade do preceptor conciliar a supervisão dos estudantes com as atividades clínicas da rotina do trabalho, foram identificadas ¹⁶.

A preceptoria tem um papel importante na formação dos profissionais de saúde por servir de espelho nas atividades práticas. Bezerra *et al.* (2022) verificaram a visão de cirurgiões-dentistas sobre a preceptoria, além de identificarem os principais questionamentos e inseguranças frente ao papel de supervisor/orientador de estágio. Realizaram um estudo transversal de abordagem qualitativa a partir de entrevistas realizadas de agosto a outubro de 2017 com 11 preceptores vinculados à rede de AB do município de Arcoverde/PE. Os preceptores expressaram a necessidade de receber um curso de formação para exercício da atividade. Em relação aos alunos, não foram identificadas dificuldades quanto a aspectos didáticos e de relação interpessoal. A insegurança expressada por alguns sobre o atendimento clínico realizado por alunos tinha sido contornada pelos preceptores. A experiência da relação de preceptoria entre os estudantes e preceptores foi tida como positiva (visão dos preceptores), com compartilhamento de informações entre os dois grupos. Entretanto, evidenciou-se a necessidade de formação voltada para a preceptoria, a fim de maximizar o aproveitamento do estágio para ambos. Tal percepção disparou o desenvolvimento de um processo formativo conduzido pelos docentes ¹⁷.

1.2. O Internato Médico na Univassouras

No curso de medicina da Universidade de Vassouras (Univassouras), o internato é regido por legislação elaborada pelo Ministério da Educação (MEC) através da Resolução n.º 3, de 20/06/2014 ¹, que instituiu as mais recentes DCNs do Curso de Graduação em Medicina. Este documento, em seu Capítulo III, Artigo 24, estabeleceu as normas desta etapa de formação em serviço – identificado como internato médico – a ser cumprido em 4 semestres, ou seja, em 2 anos de prática supervisionada em regime presencial, desenvolvida em serviços de saúde definidos pela Coordenação do Curso ¹⁸.

O internato da Univassouras está alocado nos dois últimos anos do curso (9º, 10º, 11º e 12º períodos da matriz curricular), sendo que em cada semestre, são disponibilizados dois módulos aos estudantes, totalizando oito módulos. Cada módulo tem a duração de 11 semanas e é desenvolvido nos seguintes cenários: Hospital Universitário de Vassouras (HUV) e hospitais conveniados, Laboratórios de Habilidades e Simulação, Unidades Básicas de Saúde e Departamento de Vigilância Epidemiológica dos municípios de Vassouras e de Miguel Pereira.

1.3. O Ensino em Urgência e Emergência

Apesar da inserção da UE como um dos módulos obrigatórios no internato, Boa Sorte *et al.* (2020) publicaram um estudo relatando a percepção do estudante de medicina no Brasil a respeito do ensino nesta área médica, cujo resultado mostrou a existência de expressivas deficiências³.

Tal achado é corroborado por outros trabalhos ¹⁵⁻¹⁷, o que sinaliza a necessidade de atenção imediata para formação pedagógica de preceptores, sobretudo se for levado em conta o fato de que os setores de UE costumam ser os principais locais de trabalho de médicos recém-formados.

Quilligan (2015) já havia elucidado que acadêmicos aproveitam melhor as discussões e sessões clínicas quando participam ativamente destas atividades, possuindo

um papel e responsabilidades a desempenharem e recebendo orientações a respeito de quais tópicos podem aprender a partir da situação vivenciada ⁴.

Cushing (2023) desenvolveu pesquisa com intuito de identificar estratégias de ensino estruturadas para reduzir a barreira de treinamento de preceptores, bem como para melhorar a eficácia e eficiência da preceptoria. Técnicas de ensino estruturadas, como o OMP e o SNAPPS (Resumir, Analisar, Limitar, Sondar, Planejar e Selecionar) são comprovadamente eficazes e eficientes para treinar estudantes. Constataram que os recursos de treinamento podem potencializar a instrução dos alunos pelos preceptores e que muitos deles contavam com a experiência clínica para orientar os métodos de ensino aos estudantes. Ao implementarem o treinamento de preceptores usando estratégias de ensino estruturadas, os programas podem diminuir as barreiras para os preceptores e, potencialmente, aumentarem a eficácia e eficiência dos preceptores. Treinar preceptores no uso de estratégias de ensino estruturadas por meio de workshops, módulos de aprendizagem assíncronos e podcasts poderia fornecer aos preceptores o suporte necessário para educar alunos em fase clínica ¹⁹.

Pimentel *et al.* (2023) analisaram, por meio de um estudo de intervenção, qualiquantitativo, em um dos cenários de um hospital escola, o impacto do modelo OMP na vivência da prática profissional de dez estudantes de fisioterapia de uma instituição de ensino superior. Concluíram que o modelo OMP estimulou, motivou e favoreceu o raciocínio crítico reflexivo dos estudantes, sendo percebido, pelos grupos, uma melhora na condução da preceptoria, feedback e postura ativa dos estudantes, possibilitando consolidar instrumentos facilitadores de ensino-aprendizagem em ambientes de prática clínica ²⁰.

A utilização do OMP pelo preceptor tem o potencial de sistematizar as discussões e trazer ao interno de medicina a sensação de pertencimento, sendo assim,

um importante instrumento para aprimorar o ensino em UE ^{4,10}, contribuindo para a graduação de médicos aptos a prestarem atendimento resolutivo aos usuários dos serviços de UE.

2. OBJETIVOS

2.1. Geral

Elaborar e operacionalizar uma capacitação para preceptores em cenários de urgência e emergência do HUV na utilização do modelo de ensino OMP.

2.2. Específicos

- I. Desenvolver material educativo a respeito das micro habilidades do OMP.
- II. Desenvolver material instrucional (videoaula, infográfico e podcast) sobre o uso do modelo de ensino OMP.

3- MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, aplicada, longitudinal, prospectiva quantitativa envolvendo preceptores atuantes no setor de UE do HUV, um dos cenários de prática dos alunos do curso de medicina da Univassouras, situado no município de Vassouras – Rio de Janeiro, Brasil.

A pesquisa foi desenvolvida em duas etapas, sendo a primeira delas uma revisão de literatura sobre o tema OMP, e a segunda, uma coleta de dados dos preceptores participantes. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Vassouras (Protocolo nº. 75621723.8.0000.5290). A participação foi voluntária, sem remuneração ou incentivos. Foram garantidos a confidencialidade dos dados e o anonimato do participante

3.1. Revisão de Literatura

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura a respeito do tema estudado, sendo levantados artigos nas plataformas PubMed, Cochrane, Lilacs e SciELO, publicados no período de 2018-2024, utilizando os seguintes descritores controlados, disponíveis no DECS: preceptoria; visitas com preceptor; emergência, capacitação de professores. E o descritor não controlado: One Minute Preceptor. Utilizou-se o operador booleano AND.

Foram excluídos os artigos publicados em outros idiomas que não inglês, português ou espanhol, e também, resumos publicados em anais e editoriais.

3.2. Universo investigativo

O universo investigativo da pesquisa contava, inicialmente, com 28 preceptores atuantes no HUV, conforme informado pela coordenação de ensino do hospital.

Os critérios de inclusão foram o participante atuar como preceptor médico do internato no HUV nas áreas supracitadas, concordar em participar do estudo através da

assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e responder ao questionário elaborado pelas pesquisadoras (Anexos 1 e 2, respectivamente). Os critérios de exclusão foram o participante ter menos de 18 anos, ser preceptor de áreas médicas distintas à de UE; e não concordar em assinar o TCLE.

3.3. Procedimento de Coleta

A coleta de dados aconteceu nos meses de novembro e dezembro de 2023, com busca ativa pelos preceptores, de forma a aumentar a aderência à pesquisa ²¹.

Os participantes receberam, via Google Formulários, um questionário (Anexo 2) contendo perguntas objetivas a respeito de dados sociodemográficos e de informações profissionais, tais como tempo de graduação, especialização e titulação; tempo em que atuava na preceptoria; exercício de atividade docente na Univassouras e formação pedagógica na área de ensino. Adicionalmente, receberam questionário semiestruturado com três perguntas abertas, através das quais, as pesquisadoras pretendiam desencadear a elaboração de narrativas, ou seja, relatos breves e pessoais sobre experiências vivenciadas, que propiciam reflexões e o pensamento crítico ²².

3.4. Análise dos Resultados

Os dados quantitativos foram analisados por estatística descritiva. Para a análise dos dados qualitativos, formou-se equipe de análise composta por outros dois pesquisadores independentes, sem vínculo formal com o projeto em questão, mas com experiência no delineamento de estudos qualitativos e categorização de discursos.

Utilizou-se o checklist *CONSOLIDATED CRITERIA FOR REPORTING QUALITATIVE RESEARCH (COREQ)* (Anexo 3) para avaliar a qualidade do processo de pesquisa, análise de dados e desenho do estudo ²³.

A análise qualitativa baseou-se nas narrativas dos preceptores, geradas a partir das seguintes perguntas: (1) Conte-nos brevemente sobre o quão preparado(a) você se

sente para exercer a função de preceptor(a); (2) Você usa modelos estruturados de ensino à beira de leito? Caso tenha usado, conte-nos sobre sua experiência. Caso nunca tenha usado, conte-nos o motivo; (3) Como você pode ser ajudado(a) a exercer de forma melhor a preceptoria?

As respostas obtidas foram categorizadas de acordo com os métodos tradicionais de análise de conteúdo, técnica que tem por finalidade a descrição sistemática e objetiva do conteúdo das comunicações ²². Os pesquisadores iniciaram a análise com a leitura livre do texto sem a intenção de categorização. Na segunda leitura, categorizaram temas e questões separadamente. Por fim, os produtos de cada pesquisador foram pareados por semelhanças de significado e discutidos com o grupo de pesquisa. Os resultados foram divididos em categorias analíticas, itens e exemplos. O mesmo grupo realizou a análise das reflexões, inicialmente de maneira individual, seguida de discussão e reanálise em grupo.

As narrativas geradas pelos preceptores foram, então, classificadas em seus níveis de reflexão conforme o proposto por Niemi (1977), em: reflexões com compromisso (RC) - elaboração de reflexões analíticas, com a capacidade de observar um fenômeno por diferentes pontos de vista; geralmente, o sujeito da pesquisa dá a sua opinião sobre o assunto - ; exploração emocional (EE) - os discursos trabalham com autoconsciência e emoções, não costumam possuir as análises de perspectiva típicas do grupo anterior- ; descrição objetiva (DO) - foco em eventos objetivos e performance; os sujeitos se concentram no que objetivamente aconteceu, ao invés de explorar emoções e pontos de vista sobre o assunto - e descrições difusas (DD) - discursos curtos, caracterizados por serem imparciais e superficiais ²².

Para efeitos de análise, os níveis de reflexão RC e EE foram agrupados, e denominadas reflexões de nível superior, assim como os níveis DO e DD foram analisados em conjunto, sendo chamados de reflexões de nível inferior.

3.5. Elaboração do Produto

Realizou-se busca de anterioridade na plataforma Google Patents com finalidade de identificar material instrucional sobre o tema, porém não houve resultados, sendo necessária a construção da própria coletânea de materiais educacionais/instrucionais da qual se compõe este produto.

O objetivo central foi utilizá-los para a capacitação desses profissionais no desenvolvimento de cada uma das cinco micro habilidades fundamentais do método One Minute Preceptor (OMP), necessidade identificada durante a análise detalhada das narrativas obtidas.

O produto abarca uma variedade de recursos: infográfico, podcast, videoaulas, que foram elaborados e confeccionados de maneira específica para atender aos diferentes perfis de aprendizagem dos preceptores. Essa abordagem multifacetada visa não apenas fomentar a construção de conhecimento, mas também, disponibilizar ferramentas práticas para a aplicação efetiva no contexto dinâmico da prática clínica e do ensino médico em EU.

Os materiais foram distribuídos aos participantes da pesquisa por meio de links acessíveis no canal oficial de comunicação dos preceptores do HUV (<https://forms.gle/LbD2xJwU4WttzWE6A>). Essa estratégia facilitou e otimizou o acesso fácil e rápido, garantindo que os preceptores pudessem explorar o conteúdo no momento que lhes fosse mais conveniente.

4- RESULTADOS/PRODUTO

Dos 28 preceptores atuantes em cenários da UE no HUV, 22 participaram da pesquisa, totalizando 78% de adesão. A não participação se deveu ao desencontro entre a pesquisadora e preceptores no ambiente hospitalar, ou pelo encerramento da distribuição do questionário na data prevista em dezembro de 2023, conforme cronograma da pesquisa.

Os dados sociodemográficos e de atuação profissional estão resumidos nas Tabelas 1 e 2, respectivamente. Ressalta-se que 79,2% dos participantes também atuam como docente na Universidade de Vassouras e 50% possuem formação pedagógica na área do ensino médico. Sobre a utilização do modelo OMP, 78,3% dos participantes da pesquisa nunca o utilizaram.

4.1. Análise Qualitativa

A resposta às três perguntas abertas do questionário semiestruturado gerou um total de 66 narrativas. Dessas, 15,1% foram categorizadas como reflexões de nível superior, exemplificadas pelas seguintes falas.

“Uma comunidade de preceptores com troca contínua de experiências associada a formação pedagógica continua teria grande potencial de melhoria de todo o grupo. Um despertar para os mais jovens e uma manutenção do encanto com o ensino para os mais experientes”.

P22, 59 anos, homem.

“Apesar de não ter feito uma formação formal em ensino médico fiz pequenos cursos e simpósios. Além disso atuo na área há quase 10 anos e ao longo do tempo adquiri experiência. Atualmente a minha maior dificuldade não é em exercer a preceptorial, mas sim ter conhecimento pedagógico sobre a forma de ensinar e avaliar os alunos”

P14, 39 anos, mulher.

As falas abaixo são exemplos de reflexões de nível inferior, que compuseram 84,8% das narrativas classificadas na pesquisa.

“Muitos anos atuando”.

P18, 62 anos, homem.

“Muito preparada para exercer essa função”.

P09, 43 anos, mulher.

A Tabela 3 mostra a análise dos níveis de reflexão realizada individualmente por perguntas.

As respostas às perguntas 1 e 2 foram analisadas, conforme Bardin ²², e agrupadas em categorias. O resultado se encontra expresso nas Figuras 1 e 2, respectivamente.

A última pergunta do questionário, “Como você pode ser ajudado(a) a exercer de forma melhor a preceptoria?”, foi analisada de forma análoga às anteriores com elaboração de categorias do discurso e criação de itens, que serão elucidados abaixo e encontram-se resumidos na Tabela 4.

Os discursos puderam ser agrupados em duas categorias: necessidade de formação pedagógica e melhor articulação do papel ensino x assistência.

4.1.1. Necessidade de formação pedagógica: aqui foram agrupadas as falas dos sujeitos que julgaram o aperfeiçoamento em práticas pedagógicas o principal pilar para melhoria em sua prática como preceptores. Dentro dessa categoria, foram identificados os seguintes itens:

1. Busca própria por capacitações: referente às falas onde os sujeitos destacaram que buscaram tal aperfeiçoamento por iniciativa própria.

“Participar de treinamentos e cursos sobre preceptoria. Já me inscrevi no curso que está sendo ofertado online pelo Ministério da Saúde”.

P14, 39 anos, mulher.

2. Oferecimento de capacitações pela instituição: agrupando as falas onde foi elucidada a importância do oferecimento de capacitações e formação pedagógica pela instituição empregadora.

“Oferecimento de curso para capacitação”.

P07, 37 anos, mulher.

“Frequentando curso de capacitação semestral oferecido pela faculdade...”

P21, 40 anos, homem.

- 4.1.2. *Aprendizado em metodologias de ensino:* esse item foi formado pelas falas de sujeitos que destacaram a importância do aprendizado em metodologias de ensino na formação pedagógica de um preceptor.

“Com orientações de metodologias de ensino que possam me ajudar na prática do dia a dia”

P02, 58 anos, mulher

“Tendo acesso a metodologias de ensino médico variadas e validadas”

P03, 40 anos, homem.

4.1.3. *Aprendizado continuado*: agrupando falas de preceptores que enfatizaram a importância da formação pedagógica continuada como ferramenta de melhora de sua prática.

Uma comunidade de preceptores com troca contínua de experiências associada a formação pedagógica continua teria grande potencial de melhoria de todo o grupo. Um despertar para os mais jovens e uma manutenção do encanto com o ensino para os mais experientes.

P22, 59 anos, homem.

4.1.4. Melhor articulação do papel ensino-assistência: categoria marcada por discursos de sujeitos que enfatizaram a dificuldade em articular os papéis estruturantes da figura do preceptor, o ensino e a assistência. Este item pôde ainda, ser organizado em dois subitens:

1. Necessidade de esclarecimento do papel do preceptor: contendo discursos onde os sujeitos expressaram a necessidade de uma melhor elucidação a respeito de seus papéis como preceptores.

Tenho dificuldade no entendimento das funções:

- dar atenção ao aluno X dar atenção ao paciente X dar atenção ao residente.

P11, 41 anos, homem.

2. Necessidade de reorganização das atividades: item marcado por discursos de preceptores que revelaram dificuldade com organização de atividades voltadas não somente para o papel assistencial, mas também para o acadêmico.

“...o desafio no ensino médico [...] que eu enfrento é conseguir um espaço para atividades acadêmicas e não ser só assistência”.

P08, 51 anos, mulher

4.2. Descrição Técnica do Produto

A compilação de materiais instrucionais (Anexo 2) é composta por uma videoaula, um podcast instrutivo e um infográfico, cada um deles idealizado para capacitar o preceptor de maneira abrangente na aplicação do modelo de ensino OMP e no desenvolvimento de cada uma de suas cinco micro habilidades. Essa coletânea de materiais instrucionais abarca uma variedade de recursos, infográfico, podcast, videoaulas, projetados de maneira específica para atender aos diferentes perfis de aprendizagem dos preceptores. Essa abordagem multifacetada visa não apenas fomentar a construção de conhecimento, mas também, disponibilizar ferramentas práticas para a aplicação efetiva no contexto dinâmico da prática clínica e do ensino médico em UE.

A **videoaula** oferece uma explanação detalhada e visualmente rica, guiando o preceptor passo-a-passo na compreensão e implementação eficaz do OMP. Com uma abordagem pedagógica estruturada e duração de 17 minutos, a videoaula abrange desde os princípios fundamentais até exemplos práticos, proporcionando uma compreensão sólida das nuances do método. Os slides foram elaborados através do aplicativo Genially®, a aula gravada através da plataforma Zoom® e o vídeo disponibilizado por uma conta no YouTube. Link para acesso: <https://youtu.be/7nf7ULqsFMs?si=qub-FEHGoelMikIj>

O **podcast**, por sua vez, destaca-se como uma ferramenta auditiva que fornece uma exploração direta sobre como abordar cada uma das micro habilidades do OMP. Possui 7 minutos de duração e sua gravação também foi realizada através da plataforma Zoom. O seguinte link foi enviado para os preceptores como forma de acesso: <https://drive.google.com/file/d/1O0bCbo213CTZqqD4rv55ZLjIyG8lyRQA/view?usp=sharing>.

O **infográfico** (Anexo 3), além de visualmente atrativo, condensa informações essenciais de maneira clara e concisa. Guia rápido e de fácil consulta, o infográfico destaca os pontos chave do OMP e suas micro habilidades, fornecendo um recurso visual útil que complementa os aspectos mais abrangentes das outras formas de aprendizado. Sua elaboração se deu através do aplicativo Canva®.

Tabela 1 – Dados Sociodemográficos da Amostra

Gênero	n	%
Homem	13	59,1%
Mulher	9	40,9
Idade (média ± DP)	45,4 ± 11,8	

Fonte: Autoria Própria

Tabela 2 – Dados de Atuação Profissional da Amostra

Tempo de formado	n	%
>20 anos	10	41,7
10 – 20 anos	6	25
5-10 anos	4	20,8
<5 anos	2	12,5
Tempo de atuação na preceptoria		

>20 anos	6	25
10-20 anos	7	29,2
5-10 anos	3	20
<5 anos	6	25
Titulação		
Doutorado	3	12,5
Mestrado	13	54,2
Especialização	6	33

Fonte: Autoria Própria

Tabela 3- Análise dos Níveis de Reflexão Realizada Individualmente por Pergunta

Pergunta 1		
Tipo de reflexão	n	%
Reflexão de nível superior	4	18,2
Reflexão de nível inferior	18	81,8
Pergunta 2		
Reflexão de nível superior	3	13,6
Reflexão de nível inferior	19	86,3
Pergunta 3		
Reflexão de nível superior	3	13,6
Reflexão de nível inferior	19	86,3

Fonte: Autoria Própria

Tabela 4 – Análise dos Discursos Conforme Bardin¹²

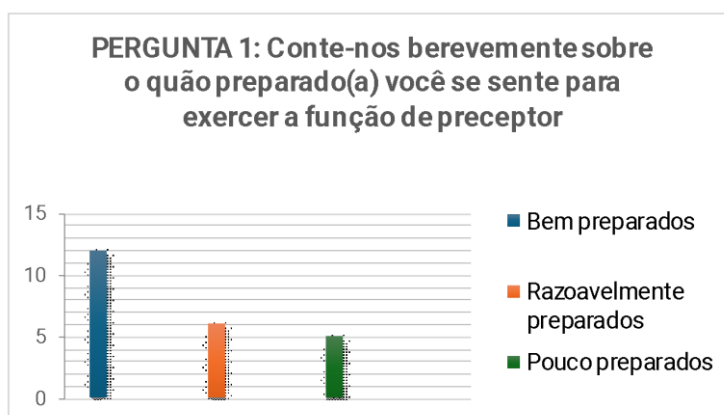
Categoria	Item	Discurso
Necessidade de formação pedagógica	Busca própria por capacitações	"Participar de treinamentos e

		<p><i> cursos sobre preceptoria. Já me inscrevi no curso que está sendo ofertado on line pelo Ministério da Saúde”.</i></p> <p>P14, 39 anos, mulher.</p>
	Oferecimento de capacitações pela instituição	<p><i>“Oferecimento de curso para capacitação”.</i></p> <p>P07, 37 anos, mulher.</p>
	Aprendizado em metodologias de ensino	<p><i>“Com orientações de metodologias de ensino que possam me ajudar na prática do dia a dia”</i></p> <p>P02, 58 anos, mulher</p>
	Aprendizado continuado	<p><i>Uma comunidade de preceptores com troca contínua de experiências associada a formação pedagógica continua teria grande potencial de melhoria de todo o grupo. Um despertar para os mais jovens e uma manutenção do encanto com o ensino para os mais experientes.</i></p> <p>P22, 59 anos, homem</p>
<p>Melhor articulação do papel ensino-assistência</p>	<p>Necessidade de esclarecimento do papel do preceptor</p>	<p><i>Tenho dificuldade no entendimento das funções:</i></p>

		- dar atenção ao aluno X dar atenção ao paciente X dar atenção ao residente. P11, 41 anos, homem.
	Necessidade de reorganização das atividades	“...o desafio no ensino médico [...] que eu enfrento é conseguir um espaço para atividades acadêmicas e não ser só assistência”. P08, 51 anos, mulher

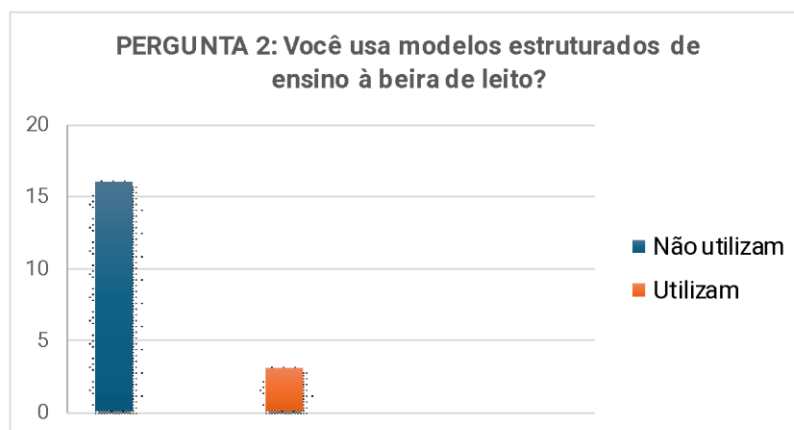
Fonte: Autoria Própria

Figura 1- Categorização das Respostas à Pergunta 1



Fonte: Autoria Própria

Figura 2- Categorização das Respostas à Pergunta 2



Fonte: Autoria Própria

5- DISCUSSÃO

Este estudo foi desenvolvido no HUV, cenário de prática para internos do curso de medicina da Univassouras. Em nossa amostra, metade dos preceptores referiu ter formação pedagógica, o que vai de encontro aos estudos analisados por Botti et al¹³, onde o percentual de formação pedagógica em preceptores atinge 50%.

Apesar de tal percentual, apenas 21,7% da amostra afirmou usar modelos estruturados de ensino – como o OMP – em seu dia a dia, conforme proposto por Cushing *et al.* (2023) para aumentar a eficiência do ensino clínico ¹⁹, a partir do momento em que aumentam a adesão dos alunos às atividades ^{19,4}.

Dos sujeitos da pesquisa, 79,2% também atuavam como docentes na Univassouras. Cogitou-se que tal fato poderia enviesar a análise dos discursos, mas estudos como o de Vilagra et al⁵ não encontraram artigos que trabalhassem com a divergência de opinião entre preceptores que exercem a docência.

Outro ponto de análise do trabalho foi a capacidade de reflexão dos preceptores: observou-se que houve predominância de reflexões de nível inferior. Tal achado vai de

encontro ao encontrado na literatura²⁴, pois a reflexão ainda é considerada uma competência fundamental por uma pequena parcela de autores.

Entretanto, muitas instituições educacionais têm incorporado em seus currículos a capacidade de refletir, baseadas em evidências de que o pensamento reflexivo é algo que pode ser desenvolvido e não um traço de personalidade estável ^{24,25}.

Acredita-se também que refletir criticamente sobre a própria prática seja o ponto de partida para novos olhares sobre o cotidiano do profissional atuante ^{22,24}, o que possui importância pois, embora grande parte do universo amostral analisado se considere apta a exercer o papel de preceptor, seus universos de atuação são plurais, exigindo adaptações diante das variáveis próprias do ambiente clínico e dos alunos com os quais atuam²².

Ressaltam-se como desafios próprios do ambiente clínico a quantidade e disponibilidade de pacientes; o quantitativo de internos em grupos de prática e a disparidade de habilidades clínicas em alunos de um mesmo grupo; professores com pouco treinamento pedagógico e várias tarefas concorrentes¹³.

A análise das respostas à pergunta “Como você pode ser ajudado(a) a exercer de forma melhor a preceptoria?” gerou duas categorias: “necessidade de formação pedagógica” e “melhor articulação do papel ensino-assistência”.

A importância do treinamento pedagógico é tal que difere preceptores de outros sujeitos do processo ensino-aprendizagem em cenários clínicos como supervisores e mentores¹³.

O preceptor – ou tutor, termo considerado sinônimo pela Resolução 005 de 2004 da Comissão Nacional de Residência Médica ²⁶ - é, por definição, um mediador da construção do conhecimento, que exerce suas funções no campo assistencial e tem como principal objetivo ensinar a clinicar ¹³. Para tal, deve ser capaz de ensinar por

meio de instruções formais e informais, integrar valores da escola e ambiente assistencial, realizar avaliações e ter treinamento pedagógico^{5,13}.

Os itens analisados dentro da categoria “necessidade de formação pedagógica” englobam discursos que enfatizam a importância das metodologias de ensino e aprendizado continuado.

O OMP é concebido com a visão de ser uma ferramenta acessível e de fácil utilização, revolucionando a abordagem ao raciocínio diagnóstico e terapêutico de doenças prevalentes. Estruturado em torno de cinco micro habilidades ou competências, o OMP oferece uma abordagem abrangente e aprimorada para preceptores em atividades em ambientes clínicos¹⁰.

Ao oferecer essa abordagem integrada, o uso do OMP, assim como de outros modelos estruturados, pode renovar o ensino médico, capacitando os preceptores a promoverem atividades imersivas e proveitosas para os acadêmicos, além de fornecer *feedback on time*^{4,10}.

Até o momento, existem evidências na literatura de capacitações sobre o OMP por meio de sessões presenciais, obtendo resultados notáveis em termos de aceitação do modelo e implementação bem-sucedida em suas práticas diárias. No entanto, é crucial notar que, no HUV, ainda não ocorreu nenhuma capacitação específica sobre o OMP. Essa constatação é corroborada pela baixa adesão ao OMP dentro da amostra, indicando uma lacuna na disseminação do conhecimento desta ferramenta^{11,12}.

A análise dessa situação revela a urgência de abordar tal necessidade e de garantir capacitação continuada para os preceptores. Uma das formas de fazê-lo é explorar métodos de capacitação mais flexíveis. Nesse sentido, surge a proposta de implementar um programa de aprendizado digital assíncrono, uma abordagem

inovadora que permite aos profissionais acessarem materiais de treinamento e recursos educacionais conforme sua conveniência.

Os preceptores participantes da pesquisa também discutiram, em suas narrativas, se a responsabilidade da formação pedagógica era dos próprios preceptores ou das instituições que os empregavam. Tal discussão é corroborada pela literatura que enfatiza ainda a importância do desenvolvimento de políticas públicas nessa área, já que o preceptor é visualizado como figura central da formação em serviço, com necessidade de receber oportunidades de crescimento pessoal e profissional²⁷.

Lawall et al²⁷ também consideraram em suas macrodiretrizes para a formação de preceptores o desenvolvimento de comunidades de práticas, de aprendizagem colaborativa e continuada, itens identificados na análise de discursos ainda pertencentes à categoria “necessidade de formação pedagógica”.

A formação continuada também é uma das dez competências para a formação de educadores do século XXI, segundo Perrenoud²⁸.

Com relação à segunda categoria, referente à articulação do binômio ensino-assistência, a literatura consultada destaca o sentimento frequente entre preceptores de fragilidade entre academia e serviço durante o planejamento de atividades de ensino em ambientes clínicos; por outro lado, reitera também que, por definição, o papel do preceptor funciona como uma conexão entre as duas instituições^{29,30}.

Há destaque também para o papel que outros sujeitos do ensino em ambientes clínicos – residentes, gestores e os próprios acadêmicos – desempenham na articulação do binômio ensino-assistência, para que sejam ouvidos e estimulados a participar conjuntamente da organização de tais atividades educacionais²⁹.

5.1. Aplicabilidade e Impacto para a Sociedade

A introdução de programas de capacitação digital assíncrona é percebida como uma estratégia estruturada para preencher a lacuna identificada na formação presencial, oferecendo simultaneamente uma solução escalonável e eficiente para promover o aprendizado contínuo ²⁷. Esta abordagem flexível não apenas simplificará o acesso ao método OMP, mas também atuará como um catalisador para uma utilização mais abrangente do método, especialmente quando adaptada ao cotidiano dos preceptores.

Vale ressaltar também que o uso do OMP pode funcionar como um catalisador do aprendizado dos internos que realizam seus estágios em módulos de emergência.

A escalabilidade inerente à capacitação assíncrona se revela como um meio eficaz de ampliar o número de preceptores habilmente treinados no emprego do OMP. Ao oferecer um acesso contínuo a uma variedade de materiais instrucionais, como videoaulas, podcasts e infográficos, os preceptores têm à disposição recursos diversificados que lhes possibilitam esclarecer dúvidas específicas. Essa flexibilidade permite que eles escolham e utilizem os materiais que melhor se adequam às suas necessidades de aprendizado, otimizando assim a assimilação do conteúdo de forma eficiente.

Dessa forma, os preceptores poderão aprofundar seu conhecimento sobre o OMP de maneira flexível. Essa abordagem não só nutre sua proficiência em incorporar o OMP em discussões e cenários de ensino em emergência, mas também amplia sua capacidade de aplicar esse método de maneira eficaz e contextualizada. Isso, por sua vez, influencia positivamente a qualidade e a relevância do processo educacional.

O desdobramento desse aprimoramento se reflete diretamente na preparação dos alunos de medicina, que se beneficiam não apenas do conhecimento construído com seus preceptores através do uso do OMP em cenários de UE ³. O resultado é uma

formação mais abrangente, preparando os futuros médicos para abordar com confiança e eficiência os desafios complexos desses cenários.

Essa contribuição para a formação dos alunos de medicina não apenas eleva o padrão de competência, mas também promove uma cultura de aprendizado contínuo e excelência na prestação de cuidados emergenciais. Assim, atende-se à demanda essencial de aprimorar o ensino na UE ³, que reflete necessidade antiga e constante na trajetória histórica, expressando a preocupação contínua com a formação profissional daqueles dedicados ao cuidado da saúde da população.

6- CONCLUSÕES

Concluiu-se, portanto, que a realização de capacitação utilizando o modelo de ensino OMP para preceptores atuantes em cenários de UE é, não apenas viável, como necessária, conforme demonstrado através da análise das narrativas realizadas pelos sujeitos da pesquisa; sendo este modelo estruturado capaz de aprimorar o ensino em tal cenário onde ainda são encontradas fragilidades.

7- REFERÊNCIAS

1- Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014: Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Disponível

em:https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE_RES_CNECESN32014.pdf?query=classificacao. Acesso em: 26 out. 2023.

2-Cândido PTS, Batista NA. O internato médico após as diretrizes curriculares nacionais de 2014: um estudo em escolas médicas do estado do Rio de Janeiro. Rev. Bras. Educ. Méd. 2019; 43(3): 36-45. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/mH7yv66DQkwfrjMtHQT4bSB/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 26 out. 2023.

3-Boa Sorte EMS, da Silva JNF, dos Santos CG, de Pinho PDC, Nascimento JE et al. Análise da percepção de acadêmicos sobre o ensino de urgência e emergência durante o curso médico. Rev. Bras. Educ. Méd. 2020; 44(3): e075. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/rbem/a/DYGgBKpgWqyddJj7JVDmwHy/> . Acesso em: 26 out. 2023.

4-Quilligan S. Learning communication on ward rounds: an ethnography case study. Medical Teacher. 2015; 37: 168–173. Disponível em:<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/0142159X.2014.947926>. Acesso em: 26 out. 2023.

5-Vilagra SMBW, Vilagra MM, Vilagra HW, Vilagra LW, de Souza MCA, *et al.* Percepção de preceptores do internato sobre a influência de modelos na formação médica. Rev. Bras. Educ. Méd. 2021; 46(2): e070. Disponível

em:<https://www.scielo.br/j/rbem/a/tBt59SngYYFvDkMPVS6cMqv/>. Acesso em: 26 out. 2023.

6-Assunção AA. Metodologias ativas de aprendizagem: práticas no ensino da saúde coletiva para alunos de medicina. Rev. Bras. Educ. Méd. 2021; 45(3): e145. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/rbem/a/FbQhxnCxNVyQysGxSQLtdzS/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 26 out. 2023.

7-da Silva DSM, Sé EVG, Lima VV, Borim FSA, de Oliveira MS, *et al.* Metodologias ativas e tecnologias digitais na educação médica: novos desafios em tempos de pandemia. Rev. Bras. Educ. Méd. 2022; 46(2): e058. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/rbem/a/fyC3cYbkkxKNDQWbFRxGsnG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 out. 2023.

8-Coggins A, Marchant D, Bartels J, Cliff B, Warburton S, *et al.* Simulation-based medical education can be used to improve the mental health competency of emergency physicians. Australas Psychiatry. 2020 Jun;28(3):354-358. Disponível em:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32093504/>. Acesso em: 26 out. 2023.

9-Gatewood E, De Gagne JC. The one-minute preceptor model: A systematic review. J. Am. Assoc. Nurse Pract. 2019 Jan;31(1):46-57. Disponível em:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30431548/>. Acesso em: 26 out. 2023.

10-Neher JO, Gordon KC, Meyer B, Stevens N. A five-step "microskills" model of clinical teaching. J Am Board Fam Pract. 1992 Jul-Aug;5(4):419-24. PMID: 1496899. Disponível em:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1496899/>. Acesso em: 26 out. 2023.

11-Machado MA, Medeiros LE. Capacitando preceptores de residentes em ginecologia e obstetrícia pelo modelo one-minute preceptor. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 2021;

43(8):622-626.

Disponível

em:

<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/pLkjMDb9YwkKwBbG8MMd6YR/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 26 out. 2023.

12-Sharma R. *et al.* Implementation of One-Minute Preceptor for Clinical Teaching in Obstetrics and Gynaecology. *J. Obstet. Gynaecol.* 73(1): 69-76, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36879933/>. Acesso em: 03 dez. 2023.

13-Botti SHO. O papel do preceptor na formação de médicos residentes: um estudo de residências em especialidades clínicas de um hospital de ensino [tese]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2009. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/2582> Acesso em: 26 out 2023.

14-Mills JE, Francis KL, Bonner A. Mentoring, clinical supervision and preceptoring: clarifying the conceptual definitions for Australian rural nurses. A review of the literature. *Rural Remote Health* 2005;5(3): 410. Disponível em: <https://www.rrh.org.au/journal/article/410>. Acesso em: 26 out. 2023.

15- Ribeiro PKC *et al.* Os profissionais de saúde e a prática de preceptoria na atenção básica: assistência, formação e transformações possíveis. *JMPHC*, 12: 1-18, 2020. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/977> Acesso em: 17 jan. 2024.

16- Paula GB, Toassi RFC. Papel e atribuições do preceptor na formação dos profissionais da saúde em cenários de aprendizagem do Sistema Único de Saúde. *Saberes Plurais*, Porto Alegre, 5(2):125-142, ago./dez. 2021. Disponível

em:<https://seer.ufrgs.br/index.php/saberesplurais/article/view/117940>. Acesso em: 03 dez. 2023.

17- Bezerra CMSS *et al.* Preceptor na rede de Atenção Primária à Saúde: fortalezas e fragilidades no Nordeste brasileiro. *Revista Brasileira Multidisciplinar*, 25(1): 4-12, 2022. Disponível

em:<https://revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/1040>. Acesso em: 20 jan. 2024.

18- Universidade de Vassouras. Projeto Pedagógico do Curso de Medicina. Disponível em:https://univassouras.edu.br/wp-content/uploads/2021/12/PPC_MEDICINA.pdf . Acesso em: 26 out. 2023.

19- Cushing R. Clinical preceptor development and the benefit of structured teaching techniques: a scoping review. *J. Physician Assist. Educ.*, 2023 35(1): 52-61. Disponível em:https://journals.lww.com/jpae/abstract/9900/clinical_preceptor_development_and_the_benefit_of.105.aspx Acesso em: 03 dez. 2023.

20-Pimentel CM. et al. Uma análise da implementação do modelo de ensino one minute preceptor na vivência da prática profissional de estudantes de fisioterapia de uma faculdade do nordeste brasileiro. *Fisioter. Bras., Pernambuco*, 24(1): 52-75, 2023. Disponível em:<https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/5335>. Acesso em: 08 dez. 2023.

21- Artino AR, La Rochelle JS, Dezee KJ, Gehlbach H. Developing questionnaires for educational research: AMEE Guide no. 87. *Med Teacher*. 2014, 36: 463-474. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01421590903050374>. Acesso em: 24 abril 2024.

- 22- Niemi, PM. Medical student's professional identity: self-reflections during the pre-clinical years. *Medical Education*. 1997; 31, 408-15. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9463642/>. Acesso em 12 maio 2024
- 23- Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19:349–57. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>. Acesso em 12 maio 2024.
- 24- Sandars J. The use of reflection in medical education: AMEE Guide 44. *Med Teacher* 2009; 31: 685-95. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/01421590903050374>. Acesso em 24 abril 2024.
- 25- Vilagra S, Vilagra M, Giaxa R, Miguel A, Vilagra L, et al. Professional values at the beginning of medical school: a quasi-experimental study. *BMC Med Ed*. 2024 24: 259. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-024-05186-8>. Acesso em 12 maio 2024.
- 26- Ministério da Educação. Resolução CNRM 05/2004. Disponível em: http://www.abramer.com.br/Pdf/cnrm_052004.pdf. Acesso em 12 maio 2025.
- 27- Lawall PZM, Pereira AMM, de Oliveira JM, Gasque KCS. A preceptoria médica em medicina de família e comunidade: uma proposta dialógica com a andragogia. *Rev. Bras. Educ. Méd.* 2023; 47(1): e015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/vMhGNsRNF3R7FvK7vxXjw6Q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 maio. 2024.
- 28- Perrenoud P. Dez novas competências para ensinar. Porto Alegre: Artmed; 2015.

29- Siqueira GC, de Souza DF, Sá AMM, Rodrigues RM, Freitas JJS, *et al.* Integração entre o ensino e o serviço na prática da preceptoria. *Research, Society and Development.* 2022; 11(13) 1-7. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35840/30006>. Acesso em: 06 maio. 2024.

30- Giroto LC, Enns SC, de Oliveira MS, Mayer FB, Perotta B, Santos IS, Tempski P. Preceptors' perception of their role as educators and professionals in a health system. *BMC Med Educ.* 2019 Jun 13;19(1):203. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6567907/> . Acesso em: 06 maio. 2024

ANEXO 1

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Comitê de Ética em Pesquisa
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Identificação da Pesquisa:

Título da Pesquisa: "Uso Modelo de Ensino One Minute Preceptor em Cenários de Urgências e Emergência"
Orientador da Pesquisa/Estudo: Maria Cristina Almeida de Souza
Telefone e e-mail do Orientador: (24) 98114-95823 | mcas.souza@uol.com.br
Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade: Av. Exp. Oswaldo de Almeida Ramos, 280 – bloco 06 – Térreo – Centro – Vassouras/RJ. E-mail: cep@univassouras.edu.br - Telefone: (24) 2471-8379 – de 08 às 18 horas.

Informações ao participante ou responsável:

1. Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que tem como objetivo elaborar e operacionalizar uma capacitação para preceptores em cenários de urgência e emergência do Hospital Universitário de Vassouras e do Hospital Municipal Luiz Gonzaga na utilização do modelo de ensino *One Minute Preceptor (OMP)*.
2. Antes de aceitar participar da pesquisa, leia atentamente as seguintes explicações que informam sobre o procedimento a ser realizado. Você será convidado a preencher um questionário que coletará dados sociodemográficos e a respeito de sua formação profissional, além de possuir três perguntas abertas sobre sua experiência como preceptor.
3. Você poderá se recusar a participar da pesquisa e poderá abandonar o procedimento em qualquer momento, sem nenhuma penalização ou prejuízo. Durante o desenvolvimento deste estudo, você poderá se recusar a responder qualquer pergunta, caso não se sinta à vontade.
4. A sua participação como voluntário, não oferecerá nenhum privilégio, seja ele de caráter financeiro ou de qualquer natureza, podendo se retirar do projeto em qualquer momento sem prejuízo para você.
5. A sua participação envolve os seguintes riscos: cansaço ao preencher o questionário.
6. A pesquisa pretende trazer os seguintes benefícios: implantação de capacitação do uso do modelo de ensino *One Minute Preceptor* no internato médico da Universidade de Vassouras e qualificação do processo de ensino no internato.
7. A sua participação como voluntário não causará nenhum ônus financeiro, sendo todo custeio da pesquisa feita pela pesquisadora.
8. Serão garantidos o sigilo e a privacidade das informações que você fornecer, sendo-lhe reservado o direito de omissão de sua identificação ou de dados que possam comprometer-lo.
9. Na apresentação dos resultados não serão citados os nomes dos participantes.
10. Serão garantidos acompanhamento e assistências integrais durante, após ou na interrupção da pesquisa.

Tenho ciência do que está escrito neste termo. A minha assinatura abaixo indica que concordo em participar desta pesquisa e por isso dou meu consentimento.

_____, ____ de _____ de 20____.

Nome legível do Participante e CPF

Assinatura do Participante

CPF do Participante

Prof. Dra. Maria Cristina Almeida de Souza

ANEXO 2

Link para o Questionário

<https://forms.gle/mHoNhqiK28wZcxA27>

ANEXO 3

Infográfico

5 Micro Habilidades para ser PRECEPTOR

O Modelo **One Minute Preceptor**



- 1 Estabelecer um compromisso**

Entenda o que seu aluno entendeu a respeito do caso/situação clínica através de algumas perguntas abertas


- 2 Investigue as evidências de apoio**

Permita que o estudante expresse seus conhecimentos sobre como chegou a determinado diagnóstico ou tratamento


- 3 Dê feedback positivo**

Enfatize o que foi feito corretamente como forma de aumentar a autoconfiança dos alunos


- 4 Ensine regras gerais**

Ensine conhecimentos gerais sobre situações e doenças corriqueiras


- 5 Sugira mudanças**

De forma agradável, privilegiando a discussão aberta, corrija erros tão logo os identificar, para que sua repetição seja reduzida



Ouçá nosso podcast

Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde / Univassouras
Lahis Werneck Vilagra - Maria Cristina Almeida de Souza

