Artigo completo

Métodos avaliativos na residência médica: a perspectiva de preceptores e residentes

Assessment in medical residence: the preceptors and resident perspective

Sílvia Paschoalini Azalim de Castro[1] ; Gláucia de Oliveira Moreira[2]

1 Universidade Federal de Minas Gerais; Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, Hospital Regional João Penido; Juiz de Fora - Brasil
2 Universidade Federal de São João Del Rei, São João Del Rei, Minas Gerais - Brasil

Autor correspondente: Sílvia Paschoalini Azalim de Castro: silviaazalim@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: as instituições envolvidas com o ensino superior e a pós-graduação na saúde vem passando por adequações quanto aos sistemas de ensino-aprendizagem e aos métodos avaliativos. **OBJETIVOS:** avaliar o conhecimento dos preceptores e residentes acerca do ensino baseado em competências, das metodologias de ensino e aprendizagem e dos métodos de avaliação, no HRJP. **MÉTODOS:** estudo transversal analítico e descritivo, através da aplicação de questionário estruturado, distribuído por meio eletrônico a preceptores e residentes. **RESULTADOS:** de 80 preceptores e 19 residentes, obteve-se 56 respostas. Dentre os 40 preceptores respondentes, 37 (92,5%) estavam na faixa etária entre 41 e 60 anos; 25 (62,5%) deles tinham mais de 20 anos de formados e 7 (17,5%) participaram de curso de capacitação sobre metodologias avaliativas. Quanto à capacitação em preceptoria, 32 (80%) não participaram de qualquer atividade. Em relação ao conhecimento da matriz de competências, 11 (27,5%) preceptores e 10 (62,5%) residentes afirmaram conhecê-la. Os métodos avaliativos mais utilizados foram: avaliação de desempenho e questões de múltipla escolha. Um total de 3 (13,6%) preceptores e 7 (50%) residentes consideraram os métodos empregados como adequados e suficientes. Quanto a capacitação em dar e receber feedback, 32 (80%) preceptores e 5 (31,2%) residentes não receberam treinamento/capacitação. **CONCLUSÃO:** a pesquisa permitiu identificar limitações no sistema de avaliação e de *feedback* ao médico residente, falhas no conhecimento da Matriz de Competências das áreas envolvidas, e demonstrou a necessidade de alinhar as metodologias de avaliação com a melhoria na formação didática dos preceptores envolvidos com a especialização médica.

Palavras-chave: Residência Médica. Preceptoria. Capacitação de professores.

ABSTRACT

INTRODUCTION: institutions involved in higher education and postgraduate studies in health have been undergoing adaptations in terms of teaching-learning systems and evaluation methods. **OBJECTIVES:** to assess the knowledge of preceptors and residents about competency-based teaching, related teaching and learning methodologies, and assessment methods in different settings, in HRJP.**METHODS:** analytical and descriptive cross-sectional study, through the application of a structured questionnaire and distributed electronically to preceptors and residents. **RESULTS:** from 80 preceptors and 19 residents, 56 responses were obtained. Among the 40 responding preceptors, 37 (92.5%) were aged between 41 and 60 years; 25 (62.5%) of them had more than 20 years of experience in the specialty, and 7 (17.5%) had participated in a training course on evaluation methodologies. As for training in preceptorship, 32 (80%) did not participate in any activity. Regarding knowledge of the competence matrix, 11 (27.5%) preceptors and 10 (62.5%) residents stated that they knew it. The most used evaluation methods were: performance evaluation and multiple choice questions (MCQ). A total of 3 (13.6%) preceptors and 7 (50%) residents considered such methods employed as adequate and sufficient. As for training in giving and receiving feedback, 32 (80%) preceptors and 5 (31.2%) residents did not receive training or qualification. **CONCLUSION:** the research allowed us to identify limitations in the evaluation and feedback to the resident physician, gaps in knowledge of the Competence Matrix of the areas involved, and demonstrated the need to align methodologies of evaluation with the improvement in the didactic formation of the preceptors involved with the medical specialization.

Keywords: Medical Residency. Preceptorship. Teacher Training.

DOI: 10.5935/2238-3182.2026v36s9.07

INTRODUÇÃO

A Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) é composta de vários hospitais, com atendimentos e níveis de complexidade dos mais variados; um deles é o Hospital Regional João Penido (HRJP), localizado na cidade de Juiz de Fora, região da zona da Mata Mineira, cumprindo um papel central na região, enquanto prestador de atendimento aos usuários do SUS e atuante na formação de profissionais especializados, através dos Programas de Residência Médica (PRM), de forma totalmente integrada ao sistema único de saúde (SUS).

Os PRM do HRJP- FHEMIG têm seus projetos pedagógicos fundamentados na matriz de Competências de cada área, publicada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), tornando imperativa a adequação das práticas de ensino e aprendizagem durante a formação, privilegiando atingir a competência profissional, em busca de uma assistência de qualidade[1]. Os Projetos Pedagógicos são revisados anualmente e, uma fraqueza observada, é a metodologia até então utilizada para a avaliação dos residentes, uma vez que se pauta na avaliação teórica (cognitiva), sem *feedback* e de caráter somativo ao final de cada estágio, trazendo à tona a necessidade de implementar uma atualização e adequação, com vistas a associar uma avaliação de habilidades clínicas e atitudes, com função formativa para os médicos residentes inseridos nesses PRM[2].

A competência pode ser definida como a capacidade de mobilizar, articular e colocar em ação conhecimentos, habilidade e valores necessários ao desempenho eficiente e efetivo das atividades requeridas no contexto do trabalho[3]. A educação médica baseada em competências foi adotada em diferentes países nos anos de 1990, e no princípio do século XXI[3,4]. Os currículos orientados por competência, devem alinhar metodologias de ensino e aprendizagem, utilizando práticas pedagógicas adequadas a diferentes contextos e cenários; permeados por múltiplos métodos de avaliação, além de atividades de pesquisa norteadoras da prática clínica[3].

Em resumo, a competência em uma determinada área, diz respeito ao conjunto de habilidades técnicas e humanas, conhecimentos e atitudes, o que não pode ser avaliado por um único método, requerendo uma associação deles, incluindo uma avaliação no contexto prático. Além disso, deve ocorrer frequentemente, o que é função da avaliação formativa seguida de feedback assertivo, permitindo ao aprendiz refletir acerca de suas fortalezas e fraquezas, além de traçar um plano individual de desenvolvimento no decorrer do estágio; não sendo isto, possível com avaliações somativas ao final de cada ciclo[3,4,6,7].

Os preceptores são um importante componente no processo de formação e no desenvolvimento da identidade profissional dos futuros especialistas, sendo fundamentais a competência e adequada qualificação[8]. A preceptoria nos cenários de atenção à saúde humana envolve uma complexa interação interpessoal, na qual o preceptor deve propiciar ao aprendiz mudanças que contemplem o aprendizado, o crescimento e a mudança comportamental[9]. As atividades e experiências desenvolvidas durante a preceptoria devem possibilitar a transposição do conhecimento teórico para as vivências práticas[10]. Assim, a avaliação necessita de sistematização e de institucionalização, além da formação docente em um *continuum*. Perim, *et al.*, propuseram que diante desta complexidade de atuação do docente ou preceptor, sejam elaborados e implementados programas de desenvolvimento docente, proporcionando atividades que aprimorem seus saberes e habilidades enquanto formadores, devendo ser consideradas atividades permanentes[11].

A motivação para o presente trabalho originou-se com a proposta de implementar o currículo baseado em competências no HRJP- FHEMIG, o que acarretará mudanças nos métodos avaliativos utilizados até então nos PRM, e para viabilizá-lo, elaborou-se uma pesquisa diagnóstica acerca da

MÉTODO

Trata-se de estudo transversal analítico e descritivo, com finalidade de avaliação diagnóstica, a respeito do currículo baseado em competências e dos métodos avaliativos empregados; por intermédio da aplicação de um questionário a preceptores e residentes dos Programas de Residência Médica (PRM) do Hospital Regional João Penido, em Juiz de Fora - MG, com avaliação e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da FHEMIG sob o parecer nº 192/2022 e aprovação na Plataforma Brasil sob o parecer consubstanciado nº 62332322.2.0000.5119.

Preceptores e residentes foram convidados a participar voluntariamente da pesquisa, e uma vez que concordaram, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para então acessarem o formulário no *Google forms.* Os participantes eram vinculados a quatro PRM na mesma instituição, nas áreas de Pediatria, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia e Neonatologia.

Estipulou-se como critério de exclusão, os formulários preenchidos de forma incompleta.

O *link* com o questionário era disparado através da rede social, para o grupo de preceptores e residentes da instituição em estudo, duas vezes por semana, durante os dois meses direcionados para a coleta de dados e os participantes poderiam preenchê-los no momento oportuno.

Os dados da pesquisa estavam relacionados à percepção de preceptores e residentes sobre o ensino baseado em competências, as metodologias de ensino e aprendizagem relacionadas e os diferentes métodos de avaliação. Para tal respondiam um questionário com as seguintes perguntas: idade, tempo de atuação na especialidade, tempo em que atua como preceptor, se realizou algum curso de capacitação docente sobre metodologias avaliativas, se fez algum curso sobre preceptoria em residência médica, se conhece a matriz de Competência relacionada ao seu PRM, se conhece estes métodos de avaliação ativa e quais deles, como é a percepção das metodologias avaliativas implantadas nos PRM do HRJP, se já realizou alguma capacitação sobre como dar e receber feedback ou se gostaria de receber orientações sobre metodologias de avaliação para melhor poder aplicá-las no programa de residência médica.

Foram convidados 80 preceptores (40 da Pediatria, incluídos os da Neonatologia, 28 da Clínica Médica e 12 da Ginecologia e Obstetrícia) e 19 residentes. O cálculo do tamanho amostral indicou 38 preceptores e 15 residentes; tendo sido calculado pela fórmula padrão, considerando uma população pequena, um intervalo de confiança de 90%, um desvio padrão de 0,5, com uma margem de erro de 0,1.

Os dados obtidos foram inseridos em uma planilha do Excel para a análise descritiva.

RESULTADOS

Dos 80 preceptores, e 19 residentes, foram obtidas 56 respostas; sendo 40 (71,4%) preceptores e 16 (28,6%) residentes distribuídos entre os PRM da seguinte forma: 23 (41%) da Ped e 21 (37,5%) da CM, GO 10 (17,8%) e Neonatologia 2 (3,6%).

Foi permitido o preenchimento de apenas um formulário por endereço de e-mail, visando impedir a duplicidade de questionários respondidos por um mesmo participante. Não houve ausência de

resposta ou preenchimento incompleto dos questionários, uma vez que no desenvolvimento do mesmo formulário *on-line* apresentava uma opção que não permitia ao participante mudar de página sem ter respondido a todas as perguntas solicitadas.

Dos preceptores, 37 (92,5%) estavam na faixa etária entre 41 e 60 anos, sendo que 25 (62,5%) deles tinham mais de 20 anos de atuação na especialidade, e 13 (32,5%) acima de 10 anos atuando como preceptores; 7 (17,5%) referiram terem participado de curso de capacitação em métodos avaliativos para programas de residência médica, e 32 (80%) preceptores não participaram de curso voltado à preceptoria, nem qualquer atividade formativa relacionada (**Tabela 1**).

Tabela 1: Distribuição do número total de preceptores quanto a idade e anos de formação.

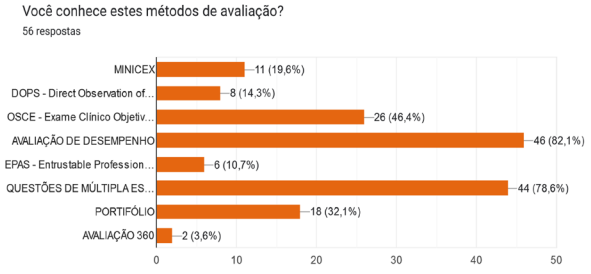
Idade	N (40)	%
De 31 a 40 anos	3	7,5
De 41 a 50 anos	19	47,5
De 51 a 60 anos	18	45
Anos de formado	N (40)	% (100)
< 5 anos	1	2,5
5 a 10 anos	1	2,5
10-15 anos	8	20
15 a 20 anos	5	12,5
> 20 anos	25	62,5

Quanto à matriz de competências, 11 (27,5%) preceptores afirmaram ter conhecimento das informações nela contidas, e da necessidade de sua implementação no PRM onde atua. Dos residentes, 10 (62,5%) referiram conhecer a matriz de competências do seu PRM.

Em relação aos métodos avaliativos disponíveis, ao considerar preceptores e residentes, 46 (82,1%) assinalaram conhecer a avaliação global de desempenho e 44 (78,6%) os testes cognitivos de múltipla escolha (QME); no outro extremo, 26 (46,4%) conheciam o exame clínico objetivo estruturado (OSCE), 18 (32,1%) o portfólio, 11 (19,6%) o Mini exercício clínico avaliativo ou Mini-Cex e 8 (14,3%) a Avaliação de habilidades procedimentais diretamente observada (DOPS), entre outros (**Gráfico 1**).

Quanto aos métodos avaliativos mais utilizados pelos preceptores participantes deste estudo, 40 (100%) informaram as QME, 37 (92,5%) a avaliação global de desempenho, 19 (47,5%) o OSCE, 11 (27,5%) o portfólio, 4 (10 %) as Atividades profissionais confiáveis (EPAS), 3 (7,5%) a DOPS, 1 (2,5%) o Mini-Cex e 1 (2,5%) a avaliação 360°.

Gráfico 1: Conhecimento dos métodos avaliativos pelos preceptores e residentes



Os residentes informaram conhecer as QME (14 [87,5%]), o OSCE (13 [81,2%]), a avaliação global de desempenho (12 [75 %]), o portfólio (8 [50%]), as EPAS (3 [18,7 %]), o Mini-Cex (2 [12,5%]) e a DOPS (1 [6,3 %]), sendo que nenhum conhecia a avaliação 360°.

Na percepção geral dos preceptores quanto aos métodos avaliativos utilizados nos PRM do HRJP, a maioria considera-os adequados (20 ou 50%), mas insuficientes (10 ou 25%), sendo que 3 (7,5%) entendem como suficientes; enquanto 9 (22,5%) reconhecem a necessidade de capacitação. Entretanto, 18 (45%) alegaram ser incapazes de opinar.

Dos residentes, 11 (68,75%) classificaram os métodos avaliativos como adequados, sendo que 7 (43,7%) consideraram suficientes e 4 (25%) insuficientes (**tabela 2**).

Tabela 2. Percepção de preceptores e residentes quanto à adequação atual dos métodos avaliativos, para o total de 40 preceptores e 16 residentes.

Métodos Avaliativos	Preceptores (40)	Residentes (16)
Adequados e suficientes	3 (7,5%)	7 (43,7%)
Adequados, mas insuficientes	8 (20%)	4 (25%)
Adequados, mas preciso capacitação	9 (22,5%)	0
Inadequadas e insuficientes	2 (5%)	3 (18,7%)
Não sendo capaz de opinar	18 (45%)	2 (12,5%)

Dentre os preceptores, 32 (80%) informaram a ausência de treinamento em dar e receber *feedback*, e 35 (87,5%) indicaram o interesse em receber orientações sobre os métodos de avaliação, para melhor aplicá-los no PRM. Já entre os residentes, 5 (31,2%) realizaram alguma capacitação acerca do dar e receber *feedback*.

DISCUSSÃO

Nos dados obtidos, a caracterização do perfil dos preceptores, era de predominância na faixa etária acima dos 40 anos, o que está de acordo com o trabalho de Souza *et al.*, no qual 85% da amostra foi composta por preceptores desta mesma faixa etária. Na distribuição da área de atuação houve predomínio do PRM de pediatria, o que pode estar relacionado ao maior número de preceptores da referida especialidade, como também observou Souza *et al*[12].

A Matriz de Competências publicada pela CNRM para cada área, enumera o conteúdo mínimo e obrigatório a ser trabalhado dentro de cada especialidade. Percebe-se o pouco conhecimento por parte dos preceptores acerca dos currículos necessários à formação[15,16], como pode ser observado nos dados aqui obtidos, ao demonstrar que menos de 30% dos preceptores conhecem a matriz de competências de suas especialidades.

O fato de a maioria dos preceptores relatar ter mais de 20 anos de atuação na especialidade, pode ser encarado como um indicativo de que a formação fora realizada com base no ensino na perspectiva pedagógica tradicional, sem a influência das metodologias ativas e não considerando os princípios da aprendizagem de adultos; os quais são atendidos no âmbito da andragogia (professor como facilitador e aluno ativo que interfere em como aprende), e também da heutagogia (aprendizado guiado pelo aluno, a partir de

experiências pessoais e o professor é o mediador). [15]

Essa falta de exigência de formação no ensino de adultos, para o exercício da preceptoria[5], faz com que muitos médicos que lidam com residentes no dia a dia reproduzam suas experiências passadas de quando eram aprendizes, sem compreensão da importância e sem obter os conhecimentos necessários à aplicação adequada do *feedback* e outros métodos educacionais. Desta forma, ao considerar o que dizem Autonomo *et al.*, reforça que os preceptores, além do conhecimento em sua especialidade, devem dedicar-se às atividades de desenvolvimento docente e de apoio institucional, em forma de Educação Continuada e Permanente, auxiliando na aquisição e no aprimoramento das estratégias de ensino e aprendizagem [4,16]. Entretanto, isso parece distante, seja por falta de exigência para o exercício da preceptoria, ou da ausência de reconhecimento desta função para registro e remuneração específicos [16].

Entre os vários aspectos necessários à função do preceptor, observa-se que 45% dos preceptores não se mostraram capazes de opinar sobre os métodos avaliativos, o que está de acordo com o relatado por Carvalho Filho *et al.*, ao identificarem que 29% dos 300 preceptores pesquisados, não entendiam a avaliação do residente como sua responsabilidade[13]. Esse contexto adverso em relação à função do preceptor é corroborado pelo fato do profissional precisa se dividir entre as demandas assistenciais, dos serviços de saúde e dos médicos residentes sob sua supervisão[17].

Carvalho Filho *et al*, também demonstraram o baixo percentual de preceptores com capacitação educacional e conhecimento acerca do uso de metodologias ativas [14]. Contudo, apesar do cenário desfavorável, os preceptores entendem a importância de realizar uma formação para melhor desenvolver suas funções enquanto preceptores[14,18], proporcionando o estabelecimento de padrões processuais em avaliação e nas práticas de ensino e aprendizagem como um todo[17]. Tal relato contrapõe os achados da presente pesquisa, na qual 9 (22,5%) dos preceptores reconhecem a necessidade de formação adicional.

Os resultados sugerem que talvez alguns preceptores não se sintam à vontade para opinar sobre a adequação e suficiência dos métodos empregados; talvez seja por falta de treinamento e conhecimento na área, ou por resistência a se posicionar frente à uma avaliação proposta pela Coreme, podendo ainda remeter à dificuldades em relação à autoavaliação; contudo fica evidente que apesar de 50% dos preceptores e mais de 60% dos residentes considerarem os métodos avaliativos empregados como adequados, 25% dos preceptores e 45,7% dos residentes, entendem que são insuficientes, o que por si só já indica a necessidade de formação específica e da adequação dos processos de ensino e aprendizagem[13,14].

Os resultados aqui relatados, também sugerem que os principais métodos avaliativos usados são as QME e a avaliação global não padronizada. Essa deficiência formativa, também foi identificada por Souza *et al.*, ao relatar que 8 de 20 (40%) preceptores entrevistados desconheciam os métodos ativos de ensino e aprendizagem e que devido à falta de capacitação pedagógica, realizavam as atividades educacionais de forma intuitiva, utilizando na avaliação, as provas cognitivas e o preenchimento de uma ficha padronizada pela COREME do serviço, a qual avalia habilidades, interação pessoal, interesse e participação nas atividades assistenciais, dentre outras habilidades interativas, como a apresentação de casos ou aulas ou pesquisas[12].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível identificar uma insuficiência no sistema avaliativo, na emissão do *feedback* no âmbito do HRJP, e um baixo conhecimento da Matriz de Competências dos programas envolvidos; denotando a necessidade de alinhamento das metodologias de avaliação empregadas com os objetivos educacionais em cada fase da formação, de acordo com a Matriz de Competências de cada área, privilegiando as estratégias de ensino voltadas aos adultos no contexto da pós-graduação em serviços de saúde.

Espera-se com tais iniciativas, promover o maior engajamento dos preceptores e/ou residentes com as práticas andragógicas/heutagógicas, com o programa de formação docente e os processos de ensino, aprendizagem e geração de conhecimento oportunizados pelos PRM.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Educação. Residência médica [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Educação; [citado 2022 dez 29]. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/residencias-em-saude/residencia-medica.
2. Perrenoud P. Avaliação: da excelência à regulação das aprendizagens: entre duas lógicas. Porto Alegre: Artmed; 1999. p. 1-6.
3. Santos WS. Organização curricular baseada em competência na educação médica. Rev Bras Educ Med. 2011;35(1):86-92.
4. ten Cate O. Guia atualizado sobre atividades profissionais confiáveis (APCs). Rev Bras Educ Med. 2019;43(Suppl 1):712-720.
5. Almeida MTC, Batista NA. Ser docente em métodos ativos de ensino-aprendizagem na formação do médico. Rev Bras Educ Med. 2011;35(4):468-476.
6. Norcini J, Anderson MB, Bollela V, Busch V, Costa MJ, Duvivier R, *et al.* 2018 Consensus framework for good assessment. Med Teach. 2018;40(11):1102-1109.
7. Fernandes CR, Farias Filho A, Gomes JMA, Silva Júnior AG, Cunha GT, Maia LF, *et al.* Currículo baseado em competências na educação médica. Rev Bras Educ Med. 2012;36(1):129-136
8. Trede F, Sutton K, Bernoth M. Conceptualisation and perceptions of the nurse preceptor's role: a scoping review. Nurse Educ Today. 2016;36:268-274.
9. Boud D. Feedback: ensuring that it leads to enhanced learning. Clin Teach. 2015;12(1):3-7.
10. Cox CD. Sharing ideas in experiential education. Am J Pharm Educ. 2012;76(3):45.
11. Perim GL, Abdalla IG, Aguilar-da-Silva RH, Lampert JB, Stella RCR, Costa NMSC. Desenvolvimento docente e formação médica. Rev Bras Educ Med. 2009;33(Suppl 1):70-82.
12. Souza VFHG, Moia LJMP, Pimentel IMS. Perfil de preceptores e metodologias empregadas na formação de médicos residentes de um hospital de ensino do estado do Pará. Interdiscip J Health Educ. 2018;3(1-2).
13. Carvalho Filho AM, Santos AA, Wyszomirska RMAF, Gauw JH, Gaia IMSR, Houly RM. Formação na residência médica: visão dos preceptores. Rev Bras Educ Med. 2022;46(2):e052.

14. Carvalho Filho AM, Santos AA, Wyszomirska RMAF, Medeiros ICF. Preceptores de residência médica: perfil epidemiológico e capacitação pedagógica. Rev Bras Educ Med. 2020;44(4):e159.

15. Coelho MA, Dutra LR, Marieli J. Andragogia e heutagogia: práticas emergentes na educação. Rev Transformar. 2016;8(8):97-107.

16. Autonomo FROM, Hortale VA, Santos GB, Botti SHO. A preceptoria na formação médica e multiprofissional com ênfase na atenção primária: análise das publicações brasileiras. Rev Bras Educ Med. 2015;39(2):316-327.

17. Sequeira CCR, Machado Júnior C. Preceptoria na formação médica: o conhecimento dos preceptores sobre competências em cenários de prática. Res Soc Dev. 2022;11(8):e21111830702.

18. Girotto LC. Preceptores do Sistema Único de Saúde: como percebem seu papel em processos educacionais na saúde [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2016 [citado 2021 set 9]. Disponível em: http://fm.usp.br/cedem/conteudo/publicacoes/cedem_129_dissertacao_leticia_cabrini_girotto.pdf.