

REFLEXÕES SOBRE A PRECEPTORIA NA RESIDÊNCIA MÉDICA DE ANESTESIOLOGIA

Reflections about preceptorship in anesthesiology medical residency

Andrea Luiz Kraemer

- Anestesiologista (TSA-SBA) com graduação e residência médica pela Universidade Federal do Paraná e Hospital de Clínicas de Curitiba (PR).
- Área de atuação em dor e título de especialista em acupuntura.
- Pós-graduada em preceptoria de residência médica no SUS.
- Membro do Comitê Científico da Sociedade Paranaense de Anestesiologia.
- Supervisora da Residência Médica de Anestesiologia do Hospital Ministro Costa Cavalcanti de Foz do Iguaçu (PR).

RESUMO

Entende-se a importância do papel do preceptor na formação dos residentes e como orientador de estágios supervisionados. Devem existir estratégias de qualificação da formação dos preceptores, incluindo o tema nos cursos de pós-graduação médica e nas áreas de saúde, com forte componente de treinamento.

Palavras-chaves: Residência médica; Anestesiologia; Preceptoria

ABSTRACT

The importance of the preceptor's role in the training of residents and as a supervised internship advisor is understood. There should be strategies for qualifying the training of preceptors, including the topic in postgraduate medical and health care courses, with a strong training component.

Keywords: Medical residency; Anesthesiology; Preceptorship

Na verdade, pouco se sabe a respeito da função do preceptor. Sabemos o que faz o professor, o seu papel na sociedade e na medicina. Já de longa data é permanente a presença de um profissional experiente que acompanha a formação de novos médicos (AUTONOMO et al., 2015).

Para Botti e Rego (2008), o conceito de preceptor designa o profissional que, apesar de ter importante papel na inserção e socialização do residente, não faz parte da academia. A Associação Brasileira de Educação Médica complementa esse conceito acrescentando que o preceptor ensina a poucos, enfatizando as habilidades da prática clínica (Abem, 2013).

Diante de tal responsabilidade, algumas questões abrem espaço para a nossa reflexão e aprimoramento, como definir as estratégias de ensino, baseadas no conhecimento do aluno, considerando o seu modo de ser, os seus ideais, as suas crenças, o seu modo de agir diante de problemas e dificuldades (SBA, 2020).

As metodologias ativas de ensino e aprendizagem nos auxiliam a colocar o preceptor na condição de facilitador. A abordagem é baseada na problematização e reflexão, por meio da qual o aluno é visto como um protagonista e o seu conhecimento prévio é valorizado.

Dentre as estratégias de ensino que podem ajudar na formação dos residentes, temos a simulação realística. Uma das suas finalidades é conferir uma postura segura e ética diante de um futuro evento real (SBA, 2020). No entanto, a tecnologia por si só não pode nos ensinar tudo o que se faz necessário (OBERFRANK et al., 2019).

O uso da tecnologia deve considerar a população-alvo a ser ensinada, os diferentes propósitos, os cenários e objetivos educacionais. Segundo Oberfrank et al. (2019), em alguns cenários, um paciente na forma de ator pode ser mais efetivo.

As demandas para o melhor desempenho da preceptoria não param no conhecimento da teoria, da boa prática clínica e do domínio das ferramentas didáticas de ensino. Sobre a nossa geração de preceptores são lançados novos desafios. Passamos por um período de transição de um modelo de pagamento *fee-for-service* para um

modelo baseado no valor do serviço que entregamos ao sistema de saúde na totalidade. Prontuários eletrônicos que permitem o preenchimento das fichas de anestesia vieram para quebrar muitos paradigmas.

Quanto ao feedback, ferramenta auxiliar no processo ensino-aprendizagem, é necessário aperfeiçoar a técnica de devolutiva. Algumas características importantes incluem o senso de oportunidade, o cuidado com a abordagem, a atenção aos pontos relevantes, a objetividade e a especificidade.

O preceptor deve ser ensinado a usar técnicas construtivas de feedback durante a supervisão exercida e também técnicas de avaliação de habilidades, raciocínio clínico e atitudes do residente.

No quesito educação, um dos grandes desafios é considerar o residente um ser não apenas cognitivo, mas afetivo, social e político. O ambiente de trabalho e ensino deve transformar o aluno em um ser crítico, seguro, com autoestima, ativo e preparado para agir de maneira adequada.

Questões organizacionais dentro dos hospitais também precisam ser revistas. Certos nós críticos – como a falta de divulgação do regimento interno, a ausência de acolhimento dos residentes ou a inexistência de um manual de condutas – podem gerar problemas de comunicação desnecessários.

Passamos o desafio diário de lembrar aos residentes a vulnerabilidade dos nossos pacientes no momento da cirurgia. A terapêutica não se restringe apenas aos fármacos, à cirurgia e tecnologia, mas deve ser valorizado, nesse momento, o poder tranquilizador da escuta e da palavra de conforto ao paciente. Por isso a importância das estratégias de qualificação na formação dos preceptores.

Sabemos que o exercício da preceptoria exige uma grande capacidade de mediação, conhecimento técnico-científico, criatividade, sensibilidade, autocontrole, maturidade, experiência, saúde emocional e senso de oportunidade (WUILLAUME; BATISTA, 2000).

Ferramentas de ensino a distância têm sido cada vez mais utilizadas e, com isso, novas reflexões a respeito



delas se impõem. Sem dúvida, esses recursos ajudam, pois proporcionam a participação ativa dos profissionais e a interação entre anestesiológicos de diferentes instituições e serviços, aumentando a possibilidade de estruturação e troca de conhecimento (CAVALCANTI; FIGUEIREDO; GERMANO FILHO, 2018). A telemedicina utiliza metodologias ativas para a promoção da educação em saúde, ajudando a desenvolver sujeitos críticos e reflexivos.

Sempre foi um desafio criar condições para que o médico em formação tenha um aprendizado mais eficaz. Esse supervisor, preceptor, tutor ou mentor deve orientar e ajudar o médico em formação a reconhecer os seus potenciais e limitações, mostrar o caminho para a sua evolução profissional e influenciar a sua formação ética e moral (BOTTI; REGO, 2008). Sendo assim, a supervisão torna-se peça fundamental para a formação do residente (OLIVEIRA FILHO et al. 2013).

Existem fatores de motivação extrínsecos e intrínsecos para o exercício da preceptoria. No que tange ao apoio ao aprimoramento da preceptoria, algumas iniciativas de serviços e programas de residência são

bem-vindos: entre os fatores intrínsecos, destaco o estímulo a novos aprendizados decorrentes da prática do ensino, o reconhecimento dos superiores e a contribuição para a formação das novas gerações; como fontes de motivação extrínseca, constam a remuneração adicional, o acesso a bibliotecas e o apoio na participação de eventos científicos (AGUIAR, 2017).

Observa-se, na atualidade, um movimento para a profissionalização do preceptor e para dotá-lo dos atributos essenciais para o seu desempenho. No entanto, ainda há um longo caminho a se percorrer. Repensar a formação do preceptor pode ser uma maneira de aprimorar a residência médica e, assim, alcançar o desejo de todos aqueles que transmitem o saber com responsabilidade, ou seja, que os seus residentes saiam preparados para esse mundo vasto e apaixonante que é o exercício da anestesiologia.

Agradecimento

Agradeço ao Núcleo do EU todo o apoio na minha formação e o exemplo inspirador dos seus integrantes.

REFERÊNCIAS

ABEM. O preceptor por ele mesmo. In: Derly Silva Streit (ed.). Cadernos da ABEM. Rio de Janeiro: Mangava Comercial Ltda., 2013. Disponível em: https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/09/CadernosABEM_Vol09.pdf. Acesso em: 22/11/2020.

Aguiar AC (org.). Preceptoria em programas de residência: ensino, pesquisa e gestão. Rio de Janeiro: Cepesc, 2017. 207 p. Disponível em: <https://preceptores.iciet.fiocruz.br/livro-preceptoria-em-programas-de-residencia.pdf>. Acesso em: 22/11/2020.

Autonomo FR de OM et al. A preceptoria na formação médica e multiprofissional com ênfase na atenção primária – análise das publicações brasileiras. Revista Brasileira de Educação Médica, Scielo, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, abril/junho 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000200316. Acesso em: 22/11/2020.

Botti SH de O, Rego S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? Revista Brasileira de Educação Médica, Scielo, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, July/sept 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo>

[.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000300011](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000300011). Acesso em: 22/11/2020.

Cavalcanti IL, Figueiredo NV, Germano Filho PA. O ensino da anestesiologia na graduação. In: Manica J. (org.). Anestesiologia. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. cap. 4, p. 67.

Oberfrank SM et al. Patient simulation. In: Gropper M. (ed.). Miller's anesthesia. 9. ed. Philadelphia: Elsevier, 2019. v. 2, cap. 7, p. 179-217.

Oliveira Filho GR et al. (ed.). Fundamentos de educação em anestesiologia. Rio de Janeiro: SBA, 2013. 76 p. Disponível em: file:///C:/Users/andreakraemer/Downloads/e-book_fundamentos_de_educ_em_anest_embaixa.pdf. Acesso em: 22/11/2020.

SBA. Manual do instrutor de CET – SBA. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <file:///Users/andreakraemer/Downloads/manual%20do%20instrutor%20de%20cet.pdf>. Acesso em: 22/11/2020.

Wuillaume SM, Batista NA. O preceptor da residência médica em pediatria: principais atributos. J. Pediatr, v. 5, n. 76, p. 333-8, set/out 2000.