



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
CAMPUS DE PALMAS

REBECA GARCIA DE PAULA

**AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO PEDAGÓGICO DOS
PRECEPTORES DE UM CURSO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE
NO ESTADO DO TOCANTINS**

PALMAS - TO
2016

REBECA GARCIA DE PAULA

**AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO PEDAGÓGICO DOS
PRECEPTORES DE UM CURSO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE
NO ESTADO DO TOCANTINS**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Tocantins como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Ciências da Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Neilton Araújo de Oliveira.

Co-orientador: Prof. Dr. Paulo Marcondes Carvalho Júnior.

PALMAS - TO
2016

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

P324a Paula, Rebeca Garcia de.

Avaliação do desenvolvimento pedagógico dos preceptores de um curso de preceptoria em saúde no estado do Tocantins. / Rebeca Garcia de Paula. – Palmas, TO, 2016.

132 f.

Dissertação (Mestrado Acadêmico) - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Pós-Graduação (Mestrado) em Ciências da Saúde, 2016.

Orientador: Neilton Araújo de Oliveira

Coorientador: Paulo Marcondes Carvalho Júnior

1. Educação em Saúde. 2. Educação Médica. 3. Preceptoria. 4. Competência Profissional. I. Título

CDD 610

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

REBECA GARCIA DE PAULA

**AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO PEDAGÓGICO DOS
PRECEPTORES DE UM CURSO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE
NO ESTADO DO TOCANTINS**

Dissertação apresentada ao
Programa de Mestrado Profissional
em Ciências da Saúde da
Universidade Federal do Tocantins
como requisito parcial para obtenção
do título de Mestra em Ciências da
Saúde.
Orientador: Prof. Dr. Neilton Araújo
de Oliveira.
Co-orientador: Prof. Dr. Paulo
Marcondes Carvalho Júnior.

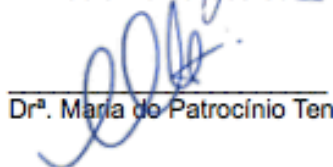
Aprovada em 22/01/2016.



Dr. Neilton Araújo de Oliveira (Orientador - UFT)



Dr. Paulo Marcondes Carvalho Júnior (Co-orientador - FAMEMA)



Drª. Maria do Patrocínio Tenório Nunes (USP)

Dedico este trabalho a todos os preceptores do Brasil, em especial aos do Tocantins.

AGRADECIMENTOS

Ao autor da vida, que me sustenta a cada dia, Deus, meu Senhor, a quem consagro tudo que sou e faço.

À minha família “micro”: meu querido esposo, Esdras Emerson de Souza, que me ensina a cada dia o significado prático da palavra GRAÇA; e nossa dócil bebê, Ana Débora Garcia de Souza, que nos ajuda a compreender ainda mais o amor incondicional.

À minha família “macro”, a quem agradeço na pessoa dos meus pais, Vicente Martins de Paula e Jussara Marques Garcia de Paula, que desde a infância me educaram no caminho em que eu deveria andar, e dos meus irmãos, André Garcia de Paula e Quezia Garcia de Paula, pelo carinho, apoio e cuidado que sempre dedicaram.

À minha família da fé, que me deu o suporte, juntamente com minha “família de sangue”, para vencer os inúmeros desafios nesta jornada.

A todos os integrantes do Projeto Preceptorial ABEM, pela potente rede de práticas e apoio, a quem agradeço na pessoa de nossas queridas coordenadoras, Denise Herdy Afonso e Lia Márcia Cruz da Silveira, pela enorme dedicação e carinho.

A todos os integrantes da Equipe Tocantins, pelo trabalho árduo conjunto, por compartilharem comigo as “dores e delícias” do processo da “ensinagem”, a quem agradeço na pessoa de Ana Mackartney de Souza Marinho, exemplo de persistência e superação.

A todos os preceptores que participaram do Curso, em especial aos que preencheram o questionário, pela gentileza e presteza de contribuir para a educação em saúde no Brasil.

A todos os meus colegas de trabalho e de estudo, por compartilharem comigo os dois lados do ser educador e profissional da saúde.

Ao meu orientador, Neilton Araújo de Oliveira, e meu co-orientador, Paulo Marcondes Carvalho Júnior, pelas contribuições intelectuais e pelo acompanhamento holístico contínuo.

Aos professores do nosso Mestrado, pelos relevantes ensinamentos e profissionalismo.

“O Senhor dá a sabedoria, da sua boca vem a inteligência e o entendimento”.

(Provérbios 2:6)

RESUMO

Introdução: A formação dos preceptores é um tema atual e relevante, e esta pesquisa surgiu a partir da necessidade de conhecimento e aprofundamento no assunto, tendo em vista a escassez de publicações na área, especialmente relativas ao Estado do Tocantins, bem como da avaliação do processo do Curso de Preceptoría, parceria entre a Associação Brasileira de Educação Médica e a Universidade Federal do Tocantins (ABEM-UFT), no ângulo dos preceptores participantes.

Objetivo: Avaliar o desenvolvimento de competências pedagógicas dos preceptores participantes do Curso de Preceptoría em Saúde da ABEM-UFT.

Metodologia: Estudo transversal realizado em Tocantins, sendo o Curso na cidade de Palmas. Todos os preceptores concluintes das quatro primeiras turmas (2012 a 2015) foram convidados a preencherem o “Questionário de Auto-Avaliação Pré-Pós Curso”, construído pela autora e colaboradores, com questões abertas e fechadas, de como o preceptor avalia suas competências pedagógicas “pré” e “pós” Curso, de que modo se viu capacitado após o mesmo, além de espaços específicos para relatar suas aplicações do que aprendeu. A coleta dos dados foi de novembro de 2013 a outubro de 2015. Foi realizada análise estatística descritiva e inferencial das questões fechadas, com o apoio do software Bioestat®. Já nas abertas foi listada a categorização das respostas de acordo com os núcleos temáticos nelas elencados, sendo feitas citações das mesmas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFT e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados: Ao todo foram respondidos 71 questionários, sendo 17 da 1ª (23,95%), 26 da 2ª (36,61%), 14 da 3ª (19,72%) e 14 da 4ª (19,72%) Turma, respectivamente de 2012 a 2015. Quando comparadas as modas relativas às frequências e amplitudes das respostas “pré” e “pós” curso, dentro de uma escala de 1 a 5, em todas as turmas houve aumento, estatisticamente significativo, nos três âmbitos de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes), no geral de 2 para 4 (pouca a suficiente). Quanto às ferramentas didáticas, foram relatadas já 423 aplicações das atividades e recursos aprendidos no Curso (27,1%), 831 intenções de utilizações (53,2%) e 235 não intenções (15%). Em uma escala de 1 a 5, o maior percentual de respostas para os itens envolvendo todos os eixos do Curso (Cuidado, Educação e Gestão em Saúde) foi para a nota 4, mostrando que os preceptores se viram bem capacitados. As palavras conhecimento, paciência, liderança, disponibilidade, planejamento, comunicação, dedicação, didática e escuta se destacaram como atributos que os participantes descreveram fundamentais para o exercício da tutoria e preceptoría. 86,9% das respostas foram na temática da incorporação e melhoria no desenvolvimento das mesmas após o Curso. Na questão aberta houve comentários e sugestões tanto ao Curso, quanto à pesquisa, incluindo o questionário.

Conclusão: Na perspectiva dos preceptores formados no Curso de Preceptoría em Saúde ABEM-UFT, houve desenvolvimento de suas competências pedagógicas (cognitivas, psicomotoras e afetivas). Novos estudos, especialmente de abordagem qualitativa e com outros olhares para o mesmo, com a avaliação do impacto nos próprios contextos onde a preceptoría é realizada, trarão uma compreensão mais holística do processo.

Palavras-chave: Educação Médica – Preceptoría – Competência Profissional.

ABSTRACT

Introduction: The training of tutors is a current and relevant issue, and this research arose from the need for knowledge and deepening in the subject, given the scarcity of publications in the area, especially for the State of Tocantins, as well as the process of assessing the Preceptorship course, a partnership between the Brazilian Medical Education Association and the Federal University of Tocantins (UFT-ABEM), the angle of the participants preceptors.

Objective: To evaluate the development of teaching skills of tutors participants Preceptorship Course on Health ABEM-UFT.

Methodology: A transversal study conducted in Tocantins, and the Course in the city of Palmas. All graduates preceptors of the first four classes (2012-2015), were asked to fill out the "Self-Assessment Questionnaire Pre-Masters Course", designed by the researcher and collaborators, with open and closed questions. Data collected included questions on how the teacher evaluates their teaching skills "pre" and "post" Course, how it turned enabled after it, as well as specific areas to report its applications than learned. The collection was from November 2013 to October 2015. It was conducted descriptive and inferential statistical analysis of closed questions, with the support of Bioestat® software. Already in the open was listed categorization of answers according to the thematic units listed in them, with the same citations. The project was approved by the Ethics Committee of the UFT and the participants signed the consent form.

Results: Altogether 71 questionnaires were returned, 17 of the 1st (23.95%), 26 of the 2nd (36.61%), 14 of the 3rd (19.72%) and 14 of the 4th (19.72%) Class respectively from 2012 to 2015. When comparing the fashions concerning frequencies and amplitudes of the responses "pre" and "post" course, within a range of 1 to 5, in all classes there was statistically significant increase in the three areas of competencies (knowledge, skills and attitudes), in general from 2 to 4 (enough to low). As for teaching tools, has been reported 423 applications of activities and resources learned in the course (27.1%), 831 uses of intent (53.2%) and 235 no intentions (15%). On a scale of 1 to 5, the highest percentage of responses for items involving every aspect of the course (Care, Education and Health Management) was to Note 4 showing that the tutors themselves well trained. The words knowledge, patience, leadership, openness, planning, communication, dedication, teaching and listening stood out as attributes that participants described fundamental for the exercise of tutoring and mentoring. 86.9% of respondents were in the theme of development and improvement in their development after the course. In the open question were comments and suggestions as to the course, as to research, including the questionnaire.

Conclusion: Against the background of tutors trained in Preceptorship Course in ABEM-UFT Health, there were developing their teaching skills (cognitive, psychomotor and affective). Further studies, especially of qualitative approach and other looks for the same, with the assessment of impact on own contexts where mentoring takes place, will provide a more holistic understanding of the process.

Keywords: Medical Education - Preceptorship – Professional Competence.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Turma 2012	13
Figura 2: Cursos de Preceptoría e Tutoría ABEM – fase I.....	14
Figura 3: Wordle dos atributos citados para a Tutoría – Turma 2012	21
Figura 4: Wordle dos atributos citados para a Preceptoría – Turma 2012	22
Figura 5: Turma 2013	25
Figura 6: Wordle dos atributos citados para Tutoría – Turma 2013.....	33
Figura 7: Atributos citados para a Preceptoría – Turma 2013	34
Figura 8: Turma 2014	37
Figura 9: Wordle dos atributos citados para a Tutoría – Turma 2014	44
Figura 10: Wordle dos atributos citados para a Preceptoría – Turma 2014	45
Figura 11: Turma 2015	48
Figura 12: Cursos de Preceptoría e Tutoría do Projeto ABEM – fase II.....	49
Figura 13: Wordle dos atributos citados para a Tutoría – Turma 2015	56
Figura 14: Wordle dos atributos citados para a Preceptoría – Turma 2015	57
Figura 15: Wordle dos atributos citados para a Tutoría – Turmas 2012 a 2015	64

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Especialidades - Turma 2012	15
Gráfico 2: Visitas e respostas ao questionário - Turma 2012	17
Gráfico 3: Interesse em se tornar Tutor do Curso – Turma 2012.....	23
Gráfico 4: Especialidades – Turma 2013	27
Gráfico 5: Visitas e respostas ao questionário – Turma 2013	28
Gráfico 6: Interesse em se tornar Tutor do Curso – Turma 2013.....	35
Gráfico 7: Especialidades – Turma 2014	39
Gráfico 8: Visitas e respostas ao questionário – Turma 2014	40
Gráfico 9: Interesse em se tornar Tutor do Curso – Turma 2014.....	46
Gráfico 10: Especialidades – Turma 2015	50
Gráfico 11: Visitas e respostas ao questionário – Turma 2015	51
Gráfico 12: Interesse em se tornar Tutor do Curso – Turma 2015	57
Gráfico 13: Questionários respondidos por Turma – 2012 a 2015	61

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Estatística Descritiva “Pré” e “Pós” Curso – Turma 2012	17
Tabela 2: Estatística Inferencial “Pré” e “Pós” Curso – Turma 2012	17
Tabela 3: Uso de Ferramentas Didáticas do Curso – Turma 2012.....	18
Tabela 4: Avaliação dos Núcleos (Eixos) Estruturantes do Curso –Turma 2012	19
Tabela 5: Porcentagens das notas categóricas/ Núcleos – Turma 2012.....	20
Tabela 6: Porcentagens das notas categóricas – Turma 2012	20
Tabela 7: Estatística Descritiva “Pré” e “Pós” Curso – Turma 2013	28
Tabela 8: Estatística inferencial “Pré” e “Pós” Curso – Turma 2013	29
Tabela 9: Uso de Ferramentas Didáticas do Curso – Turma 2013.....	29
Tabela 10: Avaliação dos Eixos Estruturantes do Curso – Turma 2013.....	31
Tabela 11: Porcentagens das notas categóricas/ Núcleos – Turma 2013	32
Tabela 12: Porcentagens das notas categóricas – Turma 2013	32
Tabela 13: Estatística descritiva “Pré” e “Pós” Curso – Turma 2014.....	40
Tabela 14: Estatística inferencial “Pré” e “Pós” Curso – Turma 2014	40
Tabela 15: Uso de Ferramentas Didáticas do Curso – Turma 2014	41
Tabela 16: Avaliação dos Eixos Estruturantes do Curso – Turma 2014.....	43
Tabela 17: Porcentagens das notas categóricas/ Núcleos – Turma 2014	43
Tabela 18: Porcentagens das notas categóricas – Turma 2014	44
Tabela 19: Estatística descritiva “Pré” e “Pós” Curso – Turma 2015.....	51
Tabela 20: Estatística inferencial “Pré” e “Pós” Curso – Turma 2015	52
Tabela 21: Estatística inferencial “Pré” e “Pós” Curso – Turma 2015	52
Tabela 22: Avaliação dos Eixos Estruturantes do Curso – Turma 2015.....	54
Tabela 23: Porcentagens das notas categóricas/ Núcleo – Turma 2015	55
Tabela 24: Porcentagens das notas categóricas – Turma 2015	55
Tabela 25: Perfil numérico das Turmas de 2012 a 2015.....	61
Tabela 26: Estatística inferencial “Pré” e “Pós” Curso – Turmas 2012 a 2015..	62
Tabela 27: Teste de Kruskal-Wallis (Turmas de 2012 a 2015).....	62
Tabela 28: Teste de Student-Newman-Kev (Turmas 2012 a 2015)	62
Tabela 29: Uso das ferramentas didáticas do Curso – Turmas 2012 a 2015	63
Tabela 30: Avaliação dos Eixos Estruturantes do Curso – Turmas 2012 a 2015	64

Tabela 31: Interesse em se tornar Tutor do Curso – Turmas 2012 a 2015.....	65
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEM – Associação Brasileira de Educação Médica
AVA – Ambiente Virtual de Aprendizagem
CC – Centros Colaboradores
CDCPPP – Curso de Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a Prática da Preceptoría
CNS – Conselho Nacional de Saúde
COAPES – Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Serviço
COBEM – Congresso Brasileiro de Educação Médica
CEP – Comitê de Ética em Pesquisa
CR – Centros de Referência
DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais
DGES – Diretoria de Gestão da Educação na Saúde
ETSUS – Escola Tocantinense do SUS
HU – Hospital Universitário
NDE – Núcleo Docente Estruturante
OA – Orientador de Aprendizagem
OPAS – Organização Pan Americana de Saúde
PMM – Programa Mais Médicos
PMMB – Projeto Mais Médicos para o Brasil
RM – Residência Médica
RUTE – Rede Universitária de Telemedicina
SGTES – Secretaria da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
SIG – Special Interest Group (Grupo de Interesse Especial)
SUS – Sistema Único de Saúde
TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TO – Tocantins
UERJ – Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UnASUS – Universidade Aberta do SUS
UFT – Universidade Federal do Tocantins

SUMÁRIO

1)	INTRODUÇÃO	1
1.1)	Contexto das Políticas Públicas para a Formação de Preceptores no Brasil:.....	1
1.2)	Histórico do Projeto Preceptorial no Tocantins:.....	5
2)	OBJETIVO:.....	8
2.2)	Objetivos Específicos:	8
3)	METODOLOGIA:.....	8
4)	RESULTADOS E DISCUSSÃO:	10
4.1)	Descrição do Curso:.....	11
4.2)	Exposição dos Produtos do Curso de Preceptorial ABEM-UFT em Tocantins:	11
4.3)	Avaliação dos preceptores:	12
4.3.1)	1ª Turma (2012):.....	12
4.3.1.1)	Contexto e perfil:.....	13
4.3.1.2)	Resultados dos Questionários:	16
4.3.2)	2ª Turma (2013):.....	25
4.3.2.1)	Contexto e perfil:.....	25
4.3.2.2)	Resultados dos questionários:.....	28
4.3.3)	3ª Turma (2014):.....	37
4.3.3.1)	Contexto e Perfil:.....	38
4.3.3.2)	Resultados dos questionários:.....	40
4.3.4)	4ª Turma (2015):.....	48
4.3.4.1)	Contexto e Perfil:.....	48
4.3.4.2)	Resultados dos questionários:.....	51
4.3.5)	Análise transversal de 2012 a 2015:.....	60

4.4) Discussão Geral:.....	66
5) CONCLUSÕES:.....	72
6) CONSIDERAÇÕES FINAIS:.....	73
7) REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....	73
Apêndice I	78
Apêndice II	83
Apêndice III	89
Anexo I	90
Anexo II	91
Anexo III	92
Anexo IV	99
Anexo V	101
Anexo VI	108
Anexo VII	111
Anexo VIII	114
Anexo IX	121
Anexo X	123
Anexo XI	125

1) INTRODUÇÃO

1.1) Contexto das Políticas Públicas para a Formação de Preceptores no Brasil:

A formação de profissionais de saúde é um tema atual e relevante mundialmente, que no Brasil ganhou ainda mais destaque após a Lei dos Mais Médicos (12.871/2013), reorientando a formação médica no país, corroborando às Novas Diretrizes Curriculares Nacionais de Medicina (2014), que orientam um currículo por competências e uma formação em serviço, com equipe multiprofissional, trazendo portanto, várias mudanças nesse processo.

A Lei 12.871/13 (BRASIL, 2013) instituiu o Programa Mais Médicos (PMM) com o objetivo principal de reordenar a formação médica no país para aperfeiçoar a atenção à saúde da população. Tal reordenação abrange a adoção de estratégias educacionais com base em novos paradigmas e os princípios orientadores advindos das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos Cursos de Graduação em Medicina (Resolução nº3, de 20 de junho de 2014) para a formulação do projeto pedagógico e estruturação curricular dos cursos, dando ênfase à Medicina Geral de Família e Comunidade e à área de Urgência e Emergência dentro da formação médica. Além disso, estimula a integração entre graduação e pós-graduação, além do fortalecimento da vinculação médico-acadêmica com o SUS (Sistema Único de Saúde), assegurada mediante instrumento de Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Serviço (COAPES). Prevê ainda Programa Permanente de Desenvolvimento Docente, uso intensivo de metodologias ativas de ensino-aprendizagem e desenvolvimento de compromisso social no exercício da profissão. Ademais, a prioridade da interiorização para os novos Cursos e a potencial instalação de novos Programas de Residência Médica/ Multiprofissional junto a eles, ou ampliação dos já existentes. Todo esse contexto embasa a necessidade de formação crescente do preceptor, que é quem irá acompanhar esses acadêmicos nos cenários de integração ensino-serviço no processo formativo.

Segundo revisão sistemática na área da saúde e histórica do termo (BOTTI e REGO, 2008), o preceptor é o profissional do serviço que acompanha

o graduando ou recém-graduado no ambiente de trabalho, auxiliando sua inserção e socialização, ou o docente que ensina um pequeno grupo de alunos ou residentes com ênfase na prática clínica e no desenvolvimento de competências para tal prática. Na literatura médica encontram-se diversas funções para o preceptor, dentre elas ensinar a clinicar, dar suporte, orientar, avaliar, compartilhar experiências que ajudem na adaptação para o exercício da profissão, que vive em constante mudança. Ou seja, estreitar a distância entre teoria e prática, integrando conceitos e valores da escola e do trabalho. Portanto, necessita de competência pedagógica, para saber utilizar os recursos de conhecimentos, habilidades e atitudes em desempenhar procedimentos clínicos, por meio de instruções formais e com intencionalidade (determinados objetivos e metas), em situações clínicas reais. Além disso, ao longo do tempo, o preceptor incorporou novas funções, como aconselhar, inspirar, influenciar, servir de modelo para o crescimento pessoal e formação ética dos novos profissionais, assemelhando-se, assim, a um mentor.

Já o tutor, segundo a mesma revisão acima citada, é o educador que se preocupa que o educando “aprenda a aprender”, tendo como os principais papéis guiar/ facilitar o processo de ensino-aprendizagem centrado no aluno e atuar na revisão da prática profissional; trabalha, portanto, majoritariamente em ambientes acadêmicos, tendo, inclusive, a função de avaliar. Seus requisitos básicos são a competência clínica, a didática (para a capacidade de ajudar a “aprender a aprender”) e a compreensão da prática profissional na sua essência (BOTTI e REGO, 2008).

E o supervisor, também por essa revisão, é quem observa o exercício de determinada atividade, zela pelo profissional e por seu desempenho, atuando, assim, na revisão e avaliação da prática profissional. Atua, pois, em situações clínicas reais, no próprio ambiente de trabalho, mas também em situações fora deste. Seus principais requisitos, portanto, são a excelência no desempenho de habilidade técnica profissional e a capacidade de proporcionar reflexão sobre a prática diária do profissional (BOTTI e REGO, 2008).

No Brasil, a capacitação dos preceptores, em especial, inclusive como especialização, e a definição das competências desses profissionais, são temas recorrentes nas discussões da qualidade de implementação das políticas de incentivo governamental à mudança na formação da área da

saúde, citadas no início. O período atual é de transição de um ofício que é mutável. Suas transformações passam pela emergência de novas competências relacionadas às mudanças no mundo do trabalho (como a experiência do matriciamento e a convivência com a Residência Multiprofissional), à evolução das práticas pedagógicas (como a educação a distância, as metodologias ativas e a avaliação formativa) e pela nomeação das competências já reconhecidas (AFONSO e SILVEIRA, 2013).

Precisa-se aprender o movimento desse ofício de ser preceptor, em direção à profissionalização dessa categoria (AFONSO, 2014), definindo competências emergentes cuja importância se reforça em razão de novas ambições do sistema educacional como um todo. Para isso, objetivando que eles alcancem a consciência de sua função a partir de sua vivência, a melhor estratégia é a das metodologias ativas, dentro de uma concepção pedagógica problematizadora, pois pode levá-lo à produção do conhecimento, principalmente com a finalidade de solucionar os impasses e promover o seu próprio desenvolvimento, além de estimular o seu preceptorado a fazer o mesmo diante de seus problemas. Sendo assim, a formação pedagógica e didática são essenciais para desenvolver a preceptoria (AFONSO e SILVEIRA, 2013).

E essa formação pedagógica deve estar em conformidade com as já citadas novas DCN de Medicina (BRASIL, 2014), que direcionam a formação por competências para a prática médica. Em seu capítulo II, parágrafo único, há a definição de competência, condizente com os autores HAGER, GONCZI, 1996; HERNÁNDEZ, 1999; PERRENOUD, 2000 (RIBEIRO e LIMA, 2003):

“Competência é compreendida como a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, com utilização dos recursos disponíveis, e exprimindo-se em iniciativas e ações que traduzem desempenhos capazes de solucionar, com pertinência, oportunidade e sucesso, os desafios que se apresentam à prática profissional, em diferentes contextos do trabalho em saúde, traduzindo a excelência da prática médica, prioritariamente nos cenários do SUS”. (BRASIL, 2014)

E dentre as áreas de competência nele citados estão a atenção (ou cuidado) à saúde, a gestão e a educação em saúde, coerentemente com o histórico das políticas públicas em nosso país.

Para o cuidado, foram organizadas práticas de atenção à saúde a partir dos Princípios e Diretrizes do SUS, em destaque a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, com equidade, integralidade e universalidade.

Na educação, as orientações para a formação dos profissionais de saúde em nível de graduação são encontradas nas DCN dos cursos das áreas de saúde que, desde 2001 (BRASIL, 2001), assumem como competências gerais esperadas desses egressos a atenção à saúde, a comunicação, a tomada de decisões, a administração e gerenciamento, a liderança e a educação permanente.

Já na gestão, percebe-se a transição para o formato contemporâneo, a partir da década de 1960, especialmente em meados de 1980, exigindo muito mais flexibilidade e dinamismo, pois a sociedade sofre mutação e adesão de novas tecnologias, o ambiente não comporta medidas tradicionais e comportadas, sendo necessário inovação e adaptabilidade. Portanto, a tomada de decisão de descentralizar o processo de gestão do SUS põe em evidência essa nova lógica de gestão. As práticas vêm mostrando que esse novo modo de pensar e de gerir serviços, setores e o próprio sistema vem requerendo ajustes e releituras pelos profissionais e pelas instituições acerca do processo de trabalho. Emerge desse mercado de trabalho um olhar crítico, tanto em relação às organizações de saúde (instituições), quanto em relação aos processos de produção dos profissionais (sujeito da produção) inseridos nas instituições de saúde (CASTRO e CAMPOS, 2003).

Compreendido esse contexto, percebe-se o porquê de o preceptor ser uma figura estratégica no lugar decisivo, central na constituição e funcionamento das redes de saúde e educação, num cenário de mudanças de práticas e conceitos, com novas demandas de ensino e aprendizagem, e os desafios das expectativas da sociedade (AFONSO e SILVEIRA, 2013). Portanto, ser preceptor atualmente é assumir a nova lógica de cuidado, educação e gestão do SUS; é saber renovar, reconstruir, refazer a profissão. E isso refletirá nas mudanças da formação dos profissionais de saúde que tanto se almeja.

1.2) Histórico do Projeto Preceptorial no Tocantins:

Criada em 23 de outubro de 2000, e efetivando suas atividades em maio de 2003, a Universidade Federal do Tocantins (UFT) nasceu com a missão de se tornar um diferencial na educação e no desenvolvimento de pesquisas e projetos inseridos no contexto socioeconômico e cultural do Estado.

O Tocantins se caracteriza por ser um Estado multicultural. O caráter heterogêneo de sua população coloca para a UFT o desafio de promover práticas educativas que elevem o nível de vida de sua gente, produzindo e disseminando conhecimentos que contribuirão para a transformação do Estado do Tocantins num espaço para todos.

Com mais de 15 mil alunos, a UFT mantém 50 cursos de graduação oferecidos em sete campi, 53 especializações, 21 cursos de mestrado e 1 doutorado, o que permite a estudantes de várias regiões o acesso ao ensino público superior. Levando-se em conta a vocação de desenvolvimento do Tocantins, a UFT oferece oportunidade de formação nas áreas das Ciências Sociais Aplicadas, Humanas, Educação, Agrárias e Ciências Biológicas (UFT, 2015).

É neste Estado, descrito com características tão particulares e marcantes, com inúmeros desafios, mas também com oportunidades novas, é que a UFT implantou o Curso de Medicina e, mesmo antes de formar sua primeira turma, iniciou também a Residência Médica (RM), buscando atender às necessidades regionais.

No Tocantins e na Amazônia, mais do que em qualquer outra região, à grande carência de trabalhadores da saúde, soma-se a necessidade de profissionais formados e qualificados, comprometidos com o SUS e com a região. Considerando a carência de pessoas identificadas com a problemática da atenção integral à Saúde no Estado e a necessidade em sintonia com o Sistema Único de Saúde, as parcerias entre as entidades públicas favorecem a formação de profissionais com essas características que poderão, no futuro, suprir essas demandas. Sendo assim, e precedendo inclusive a atual política dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Serviço (COAPES), a UFT desde o início do Curso de Medicina e das Residências Médicas

fortaleceu os laços com as Secretarias Municipal (de Palmas) e Estadual (de Tocantins) de Saúde, permitindo efetivar a formação de profissionais comprometidos e identificados com este Estado e região, na tentativa de suprir as necessidades do atendimento à saúde da população e fortalecer um Sistema Único de Saúde atuante e resolutivo, composto por equipes qualificadas e humanizadas na gestão do sistema e serviços e na promoção da saúde, em toda sua integralidade, além de proporcionar inclusive a oportunidade autônoma e gratuita de uma educação em saúde da população tocantinense (PPC Medicina UFT, 2008).

Nesse contexto, para efetivar uma melhor integração ensino-serviço, o curso Médico da UFT não contou com um Hospital Universitário (HU) próprio, sendo todo o sistema estadual e municipais de saúde o local de práticas, de tal maneira que a maioria dos preceptores desses alunos não são do quadro da UFT, e muitos nem mesmo tem vivência na docência, havendo ainda mais a necessidade de aprimoramento da suas competências pedagógicas.

Buscando atender a necessidades como essas, coerentemente com a sua visão institucional, a Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), em âmbito nacional, iniciou o Projeto Preceptorial, que visa a formação de preceptores em regiões estratégicas do país. Entendeu-se, no primeiro momento, a Residência Médica como prioridade, em conformidade com a Política então vigente do Pró-Residência. Além disso, considerou-se a integralidade como eixo estruturante do cuidado em saúde; o estímulo da SGTES (Secretaria da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde), através de políticas indutoras, da reorganização das práticas de gestão e educação dos profissionais de saúde, e da OPAS (Organização Pan Americana de Saúde). Em 2012, 12 estados brasileiros foram contemplados na fase I do Projeto, com o Curso de Preceptorial ABEM, em parceria com instituições federais do Norte, Nordeste e Centro-Oeste, denominadas Centros Colaboradores (CC), sendo a UFT uma delas, formando a primeira turma do Curso.

Vislumbrando todo esse cenário como pano de fundo, justificou-se a iniciativa de continuidade do processo no Tocantins, com recursos locais, até que se viabilizasse a fase II do Projeto Preceptorial pela ABEM. Desse modo, em 2013 e 2014 foi estabelecida uma parceria com a ETSUS (Escola Tocantinense do SUS), com recursos advindos do Ministério da Saúde para

Educação Permanente, e mantendo-se o Núcleo Docente Estruturante (NDE) vinculado à ABEM, sendo capacitados e incorporados novos participantes do Curso local, além da responsabilidade logística da UFT. Assim, foram realizadas as segunda e terceira turmas do Curso de Preceptoría ABEM no Tocantins. Já em 2015, a quarta turma estabeleceu-se dentro da fase II do Projeto Preceptoría ABEM, em parceria com a UFT, desta feita denominada Centro de Referência (CR), juntamente com os demais 11 CR da fase I, e sete novos Centros Colaboradores, distribuídos nas cinco regiões do Brasil.

No contexto local, Tocantins, foram essenciais para a continuação do Projeto de Capacitação dos Preceptores, iniciado com o Curso de Preceptoría da ABEM em parceria com a UFT, em 2012: o apoio da DGES (Diretoria de Gestão da Educação na Saúde); o potencial de transformação dos preceptores da UFT; a motivação desse grupo, construído a partir da primeira turma do Curso de Preceptoría; a inserção desses profissionais nas atividades de graduação em suas respectivas áreas; a implementação das DCN; a participação ativa da pós-graduação (mais especificamente, as RM e o Mestrado Profissional); e o poder multiplicador do preceptor que faz o curso, podendo tornar-se tutor na turma seguinte, com a oportunidade de aprimoramento ainda maior em sua área.

Ademais, dentro desse desdobramento do projeto de intervenção (ampliação da proposta de capacitação dos preceptores), surgiu a necessidade da avaliação dos preceptores formados, surgindo um novo projeto, agora de pesquisa, para avaliar as possíveis melhorias do preceptor formado no curso, em relação à sua função educadora.

Depois de contemplada a necessidade, já exposta, da continuidade do Curso de Preceptoría em Tocantins (nosso Projeto de Intervenção por meio da UFT e parcerias), viu-se também a demanda da análise dos produtos dessa ação, justificando-se a inserção deste Projeto de Pesquisa no processo como um todo do Projeto Preceptoría ABEM em Tocantins – fases I e II (turmas de 2012 e 2015, respectivamente), e fase intermediária de iniciativa local (turmas de 2013 e 2014). Portanto, o foco na avaliação é importante e pertinente; neste caso, optamos pela avaliação dos preceptores participantes do Curso, em seu desenvolvimento pedagógico após a participação no mesmo.

O motivo que nos leva a estudar o tema é a necessidade de conhecimento e aprofundamento no assunto, tendo em vista a escassez de publicações na área relativas ao nosso Estado, como também no Brasil e no mundo, bem como a avaliação do processo do curso, no ângulo dos preceptores participantes. Logo, esta pesquisa se justifica pela importância e inovação do tema em nosso meio, dentro de um projeto de intervenção que visa a continuidade do Curso de Preceptoria, iniciado no Tocantins pela ABEM, em 2012, e no momento prosseguindo por meio da parceria com a UFT. Com isso, espera-se também o aprimoramento das competências pedagógicas de preceptores da área de saúde através de sua participação no curso de capacitação, no Brasil.

2) OBJETIVO:

2.1) Objetivo Geral: Avaliar o desenvolvimento de competências pedagógicas dos preceptores participantes do Curso de Preceptoria em Saúde da ABEM-UFT no Estado do Tocantins.

2.2) Objetivos Específicos:

- Descrever a organização e construção do Curso de Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a Prática da Preceptoria em Saúde no Tocantins, nos anos de 2012 a 2015, com ênfase na formação dos preceptores do Curso e avaliação indireta desse programa de intervenção (isto é, da própria ação);
- Identificar as competências pedagógicas adquiridas ou aprimoradas pelos preceptores após a participação neste Curso;
- Estimar novas perspectivas e oportunidades de aprimoramento para a continuação e multiplicação de cursos como este.

3) METODOLOGIA:

A presente pesquisa trata-se de um estudo transversal, descritivo, retrospectivo, de campo, com abordagem predominantemente quantitativa, tendo como uma das estratégias a observação participante.

O contexto local para cenário foi o estado do Tocantins, e a ação (Curso de Preceptoria ABEM-UFT) foi na cidade de Palmas. Os dados do perfil de cada turma e da historicidade do processo foram levantados a partir dos acervos do mesmo.

Todos os preceptores concluintes do Curso supracitado, em suas quatro primeiras turmas (2012 a 2015), foram convidados a preencherem voluntariamente o “Questionário de Auto-Avaliação Pré-Pós Curso” (Apêndice I) para a coleta dos dados. A população do estudo, portanto, são os preceptores tocantinenses formados que aceitaram responder esse questionário, após o término do Curso.

Tal instrumento foi construído pela autora e colaboradores a partir de revisão narrativa de literatura e da matriz de competências do Curso em questão (Apêndice II), organizada também pela autora, contendo as competências pedagógicas objetivadas em cada atividade do Curso. Teve como base estrutural questionários semelhantes utilizados no próprio Projeto Preceptoria ABEM em âmbito nacional e em outros cursos de educação em saúde, como por exemplo, do Instituto FAIMER Brasil®, com questões abertas e fechadas. O preenchimento piloto deste questionário pelos novos tutores locais do Curso em Tocantins foi objeto de estudo da pós-graduação da autora nesse Instituto, na Universidade Federal do Ceará (UFC), avaliando a formação dos mesmos (Anexo I).

Para preenchimento e manutenção das respostas foi utilizado um sítio eletrônico de inquérito (Survio®). Os dados coletados, através de um link específico para cada turma (2012 a 2015) no sítio supracitado, envolveram questões de como o preceptor avalia suas competências pedagógicas “pré” e “pós” Curso, de que modo se viu capacitado após o mesmo (inferindo-se o quanto o Curso auxiliou na aquisição ou aprimoramento das mesmas), além de espaços específicos para relatar suas aplicações do que aprendeu. O link foi disponibilizado para os concluintes após o último presencial de cada turma e o período da coleta ocorreu de novembro de 2013 a outubro de 2015. Por esse

motivo, a Turma de 2012 respondeu num intervalo maior que as demais turmas, bem após o término do Curso.

Foi realizada análise estatística descritiva e inferencial das questões fechadas do questionário, com o apoio do software Bioestat®. Por se tratarem de variáveis não-paramétricas e comparação dentro de um mesmo grupo antes e após uma intervenção, foi utilizado o Teste de Wilcoxon para comparar as respostas “pré” e “pós” Curso. Para avaliar o ganho nas competências entre as turmas foi utilizado o Teste de Kruskal-Wallis, e dentro do mesmo, também o de Student-Newman-keu. Já nas questões abertas foi listada a categorização das respostas de acordo com os núcleos temáticos nelas elencados, sendo feitas citações das mesmas.

Quanto aos aspectos éticos, respeitando-se os princípios da Bioética (autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade), e de acordo com a vigente Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata de pesquisas envolvendo seres humanos, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFT, sendo aprovado (processo nº 127/2013). Os participantes foram convidados e informados dos objetivos, riscos, danos, relevância social da pesquisa e respeito à privacidade (sendo deixado claro que eles não seriam identificados em suas respostas), bem como assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), constante no Apêndice III.

4) RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Os resultados e discussão do presente estudo serão descritos na seguinte conformação:

- Descrição sintética da organização e construção do Curso de Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a Prática da Preceptoria;
- Exposição dos produtos do referido Curso em Tocantins, em especial do artigo publicado;
- Identificação das competências pedagógicas desenvolvidas (adquiridas ou aprimoradas) pelos preceptores após a participação neste Curso,

bem como das novas perspectivas e oportunidades de aprimoramento para continuação e multiplicação do mesmo, a partir da avaliação dos questionários.

- Discussão geral dos resultados, além das já consideradas nos pontos anteriores.

4.1) Descrição do Curso:

O “Curso de Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a Prática da Preceptoría” (CDCPPP) é estruturado em três eixos: cuidado, educação e gestão do trabalho em saúde. Sua concepção pedagógica norteadora é a da problematização, baseando o ensino e a aprendizagem nos problemas extraídos do contexto da prática. As estratégias utilizadas são as metodologias ativas, com diferentes recursos didáticos, como: situação problema, construção de relatos de prática, exposição dialogada, dinâmicas de grupo, dramatizações, recursos audio-visuais, dentre outros. Tanto nos momentos presenciais quanto à distância as experiências de ensino e aprendizagem estão organizadas em diferentes grupos de trabalho, favorecendo a integração e o desenvolvimento de capacidades colaborativas para o trabalho em equipe. Há também momentos de atividades individuais, auto-dirigidas e de busca ativa do conhecimento. Como proposta de trabalho final do Curso, cada preceptor elabora um projeto de intervenção, com objetivo de qualificação da formação em seu cenário de atuação. Essa é uma das avaliações do Curso, porém a avaliação não é pontual, e sim contínua, sendo um componente importante desse processo formativo, permitindo o aprimoramento das estratégias de ensino adotadas, além de uma auditoria do próprio desempenho dos educandos (AFONSO e SILVEIRA, 2013).

A descrição do contexto da organização e construção de cada turma no Tocantins, bem como de seus perfis, será detalhada mais adiante.

4.2) Exposição dos Produtos do Curso de Preceptoría ABEM-UFT em Tocantins:

Os produtos de cada turma do Curso em Tocantins serão detalhados em ordem cronológica mais adiante, e podem ser conferidos nos Anexos I a VII, incluindo o Artigo “Estratégias para melhorar a logística e a formação do Preceptor da Residência Médica” (Anexo III), produção teórica da autora juntamente com os preceptores da turma 2012, fruto da identificação, teorização e sistematização (Arco de Magueréz; BORDENAVE, 1983) de possíveis soluções para os problemas do cotidiano de suas práticas (Problematização; BERBEL, 1998), publicado no volume especial do Cadernos ABEM nº 9, em outubro de 2013, e lançado no 51º COBEM (Congresso Brasileiro de Educação Médica).

4.3) Avaliação dos preceptores:

A identificação das competências pedagógicas desenvolvidas (adquiridas ou aprimoradas) pelos preceptores após a participação neste Curso, bem como das novas perspectivas e oportunidades de aprimoramento para continuação e multiplicação do mesmo, a partir dos questionários, inicialmente, são apresentados por cada turma e, ao final, relativos ao conjunto das quatro turmas.

4.3.1) 1ª Turma (2012):

Figura 1: Turma 2012



Fonte: Acervos do Curso

4.3.1.1) Contexto e perfil:

Figura 2: Cursos de Preceptoria e Tutoria ABEM – fase I



Fonte: acervos do Curso

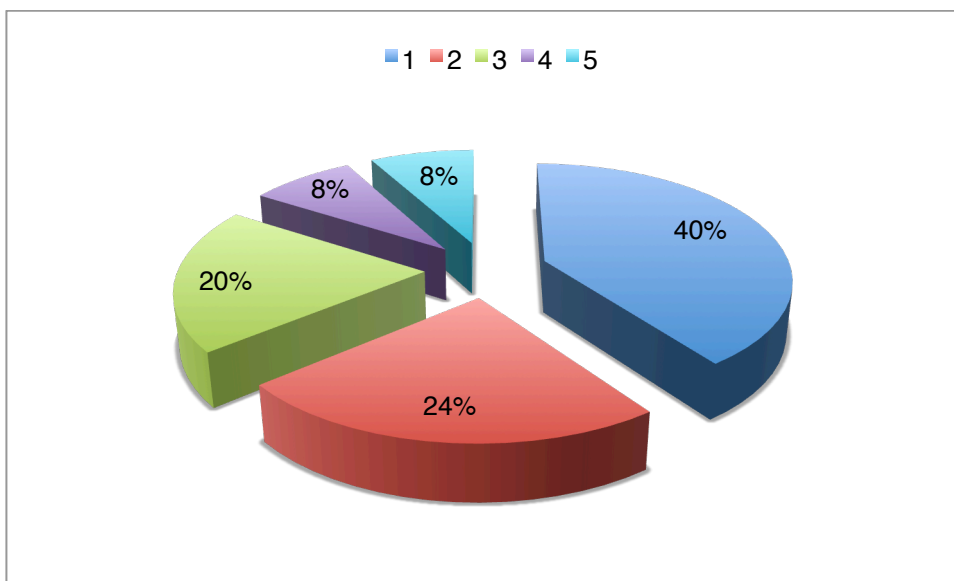
A Figura 1 é uma das fotos representativas da 1ª Turma (2012), e a figura 2 é a imagem que representa o contexto do Projeto Preceptoria ABEM fase I, com todas as turmas dos 12 Centros Colaboradores nesse ano, em seus respectivos estados, sendo a primeira (acima, à esquerda do leitor) a do Tocantins, e a foto central a oficial do NDE, em sua primeira Oficina de Tutores, no Rio de Janeiro.

O “Curso de Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a prática da Preceptoria na Residência Médica” ocorreu nesses 12 CC na modalidade capacitação, com carga horária de 180h, em caráter semi-presencial, com dois encontros presenciais de três dias e as demais atividades à distância, sediadas na plataforma moodle do Telessaude da UERJ (Universidade do Estado do Rio de Janeiro), onde foi realizado o Curso inicial que orientou a construção desse Projeto (AFONSO, 2014). A concepção pedagógica adotada foi a crítico-reflexiva e o objetivo principal, a formação pedagógica do preceptor.

Inscreveram-se 46 preceptores no processo seletivo do Tocantins. Destes, 28 foram selecionados, de acordo com o número máximo de vagas que seria possível a equipe supervisionar, por meio de critérios estabelecidos pela carta convite pela ABEM (anexoVIII), priorizando as vivências práticas na Preceptoria, sendo que 25 matricularam-se, e 22 (88%) concluíram o Curso.

A turma era formada por preceptores da Residência Médica da UFT nas seguintes especialidades: Pediatria (10), Cirurgia (6), Clínica Médica (5), Ginecologia-Obstetrícia (2) e Programa de Saúde da Família (2), com suas respectivas porcentagens representadas no gráfico 1, além de duas enfermeiras convidadas da ETSUS, que auxiliariam na estruturação da continuidade local do Curso, favorecendo mais essa parceria, e também a ampliação do público-alvo para o multiprofissional, no futuro.

Gráfico 1: Especialidades - Turma 2012



Legenda: 1- Pediatría; 2- Cirurgia; 3- Clínica Médica; 4- Ginecologia Obstetrícia; 5- Programa de Saúde da Família.

Dentre esses 25 preceptores, 11 (44%) eram também docentes do Curso de Medicina da UFT, inclusive o então coordenador era um deles; isso foi essencial para o fortalecimento da Preceptoria também do Internato e para a inserção de metodologias ativas nas disciplinas da Graduação, além da melhoria no processo de “ensinagem” (ensino-aprendizagem) como um todo.

A Equipe (NDE-TO) neste ano foi composta por dois tutores (sendo a tutora local a autora deste estudo, e o outro tutor externo), um orientador de

aprendizagem (OA, responsável por acompanhar, apoiar e orientar os tutores) e uma supervisora, que era também a coordenadora geral do Projeto Preceptorial ABEM nacionalmente.

Como a turma do Tocantins foi a primeira a abrir os presenciais, dentre os Centros Colaboradores do país, e pela novidade que esse tipo de capacitação era para o estado, isso se tornou matéria do Jornal do Tocantins (Anexo II), através do Sindicato dos Médicos, que sediou esse primeiro evento.

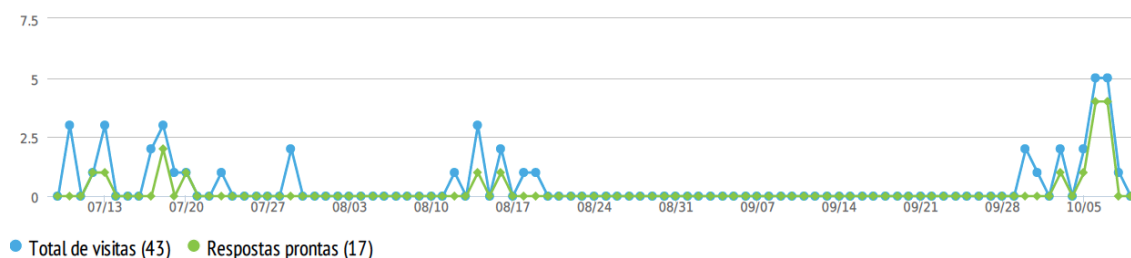
A síntese coletiva do trabalho de problematização em grupo deu origem ao Artigo “Estratégias para melhorar a logística e a formação do Preceptor da Residência Médica” (Anexo III) e, em conjunto com os artigos escritos da mesma forma pelos demais Centros Colaboradores, compuseram o Caderno Especial da ABEM “O Preceptor por ele mesmo”, volume 9, de outubro de 2013 (Anexo IV).

No último dia presencial foi avaliado, conjuntamente, o quanto era necessário que esta primeira turma ajudasse na disseminação do que haviam aprendido, de modo que se alcançasse a maioria dos preceptores locais, pois somente a minoria pôde participar, devido ao número limitado de vagas. O projeto de continuidade da capacitação dos preceptores veio, então, como entendimento deles mesmos da necessidade da ampliação do Curso, sugerindo-se uma adaptação do Projeto Preceptorial ABEM- fase I, à realidade local, a qual em sua execução, gerou a segunda e terceira turmas, em 2013 e 2014, em parceria também com a ETSUS. E em 2015 a quarta turma, já contemplada na fase 2 do Projeto Preceptorial ABEM, conforme será melhor detalhado adiante.

Vale ainda destacar que um dos frutos da fase I foi o aprimoramento da expertise em educação da tutora local (autora), inscrevendo-se e sendo selecionada para o Programa de Desenvolvimento Docente FAIMER Brasil® e o para o Mestrado Profissional em Ciências da Saúde na UFT, em 2013.

4.3.1.2) Resultados dos Questionários:

Foram respondidos 17 questionários (correspondentes a 77,3% dos concluintes do Curso), num total de 43 visitas ao link, no período de julho a outubro de 2015, conforme o gráfico 2.

Gráfico 2: Visitas e respostas ao questionário - Turma 2012

A moda e a amplitude das respostas dos itens relativos a cada aspecto da competência (conhecimentos, habilidades e atitudes) estão descritas na Tabela 1, sendo observado o valor 2 (critério: “pouco”) representando o “pré-curso”, sendo aumentado para 4 (critério: “suficiente”) para o “pós-curso”, em uma escala de 1 a 5.

Tabela 1: Estatística Descritiva “Pré” e “Pós” Curso – Turma 2012

COMPETENCIAS	Moda/amplitude dos itens “Pré”- Curso	Moda/amplitude dos itens “Pós”- Curso
CONHECIMENTOS	2 (1-2)	4 (3-4)
HABILIDADES	2 (1-3)	4 (3-4)
ATITUDES	2 (1-3)	4 (4)

Aplicando-se o Teste de Wilcoxon, verificou-se diferença estatisticamente significativa entre as modas dos itens “pré” e “pós-curso” nos três âmbitos das competências analisadas (conhecimentos, habilidades e atitudes), conforme mostra a Tabela 2.

Tabela 2: Estatística Inferencial “Pré” e “Pós” Curso – Turma 2012

COMPETENCIAS	Nº de questões	Frequência das Modas dos itens “Pré”- Curso	Frequência das Modas dos itens “Pós”- Curso	Teste de Wilcoxon n=17
CONHECIMENTOS	19	1 (6); 2 (13)	3 (4); 4 (15)	Z=3,823; p bilateral=0,0001
HABILIDADES	14	1 (2); 2 (9); 3 (3)	3 (1); 4 (13)	Z=3,2958; p bilateral=0,001
ATITUDES	07	1 (1); 2 (5); 3 (1)	4 (7)	Z=2,3664; p bilateral=0,018

Em relação à aplicação das ferramentas didáticas, observou-se já uma ampla utilização das mesmas no dia-a-dia dos preceptores, desde Graduação, principalmente Internato, até Especializações, especialmente Residência

Médica, incluindo sua aplicação também em outros Cursos, e até mesmo em outros ambientes além da educação em saúde, como por exemplo, foi citado na igreja. Das ferramentas ainda não utilizadas, pretende-se pô-las em prática em sua maioria, conforme mostra a Tabela 3:

Tabela 3: Uso de Ferramentas Didáticas do Curso – Turma 2012

FERRAMENTA DIDÁTICA (ATIVIDADE/ RECURSO)	Não utilizei e não pretendo utilizar	Não utilizei, mas ainda pretendo utilizar	Já utilizei	Não respondeu	TOTAL	Contexto
Panorama Sobe/Desce	0	4	12	1	17	A, G, I, RM, T, C
Wordle	2	4	10	1	17	A, G, I, RM, T, C, SI
Contrato de convivência	0	4	13	0	17	A, I, RM, G, “BLS”, “ACLS”
Objetivos (do dia ou outro)	0	7	9	1	17	G, I, RM, T, MRM, Ped
Dinâmica de apresentação do grupo	0	3	12	2	17	A, G, I, RM, T, Ig, AT
Dinâmica das pernas entrelaçadas	8	5	1	3	17	I, T
Dinâmica “guiando uns aos outros”	2	10	3	2	17	T, C
Construção dos perfis	0	12	3	2	17	I, T, C
AVA/ moodle	2	8	4	3	17	I, RM, T, C
Feedback	0	5	11	1	17	G, I, RM, T, Av
Utilização de Filmes/ vídeos	0	6	9	2	17	A, I, G, T, Pal, PMM
Jogos do nome com o uso da bola	4	9	2	2	17	I, RM, T, C, Ig
Jogo “foco na tarefa” (várias bolas)	2	9	3	3	17	T, C
Exercício de problematização	1	9	4	3	17	A, I, T, PMM
Ciranda da avaliação	3	10	1	3	17	I, T
Planejamento	1	4	10	2	17	A, I, RM, T, C, Ig, PMM, Pal
Avaliação aos pares	0	10	5	2	17	I, RM, T, Ig, Av

Fatos e Marcas	1	13	1	2	17	T
Fishbowl	6	8	1	2	17	RM, T
Dramatização	2	8	6	1	17	A, I, T, C
Álbum de infância	4	9	2	2	17	T
“Que bom, que pena, que tal”	2	7	6	2	17	A, G, I, RM, T, PMM, Ig
TOTAL	40	164	128	42	374	A, G, I, RM, T, SI, BLS, ACLS, MRM, Ped, Ig, AT, Av, Pal, PMM

Legenda: Aulas (A), Graduação (G), Internato (I), Residência Médica (RM), Tutoria (T) outros Cursos (C), Seminário Integrado (SI), Cursos “BLS” (Basic Life Support) e “ACLS” (Advanced Cardiovascular Life Support), Manual da RM (MRM), Cursos de Pediatria (Ped), Igreja (Ig), Ambiente de trabalho (AT), Avaliações (Av), Palestras (Pal), Programa Mais Médicos (PMM).

Ou seja, foram relatadas já 128 aplicações das atividades e recursos aprendidos no Curso (34,2%), 164 intenções de utilizações (43,9%) e 40 não intenções (10,7%); não houve resposta em 42 (11,2%) dos itens analisados.

Em relação aos temas propostos pelo Curso para um Programa de Desenvolvimento Docente/ Acadêmico para a Preceptoria, notou-se também que os preceptores se viram bem capacitados (em uma escala de 1 a 5, todos os itens tiveram maior frequência de respostas a partir de 3), conforme a Tabela 4, dentro dos três eixos norteadores do Curso (cuidado, educação e gestão):

Tabela 4: Avaliação dos Núcleos (Eixos) Estruturantes do Curso –Turma 2012

NÚCLEO	1	2	3	4	5	Total
CUIDADO	1	2	3	4	5	Total
1. Cuidado e formação em saúde (práticas de cuidado ao preceptor / tutor/ docente; ambiente de trabalho saudável)	0	1	3	6	5	15
2. Atenção Integral em Saúde (relações profissionais com usuário, ética, trabalho em rede)	0	1	0	8	6	15
3. Abordagem individual e coletiva (acolhimento, acesso, empatia, escuta e vínculo)	0	0	1	6	8	15
TOTAL	0	2	4	20	19	45
EDUCAÇÃO	1	2	3	4	5	Total
4. Métodos de aprendizagem (concepções, técnicas, recursos e atividades)	0	1	4	6	4	15
5. Competências para o trabalho em saúde	0	0	4	5	6	15
6. Métodos de avaliação (avaliação de habilidades, de práticas, cognitivas) e feedback	0	1	4	5	5	15
TOTAL	0	2	12	16	15	45
GESTÃO	1	2	3	4	5	Total
7. Gestão do processo ensino aprendizagem para formação profissional na saúde (políticas públicas, diretrizes de graduação e residência)	0	3	4	4	4	15

8. Perfil do preceptor de Internato/ Residência	0	0	1	7	7	15
9. Trabalho em equipe (concepções, gestão do tempo, de conflitos, de mudanças)	0	0	2	7	6	15
10. Avaliação do processo de trabalho (auto-avaliação, avaliação do programa, avaliação por pares)	0	0	4	5	6	15
11. Educação Permanente na formação em saúde (políticas e práticas)	0	1	3	6	5	15
12. Educação interprofissional na saúde	0	1	3	5	6	15
TOTAL	0	5	17	34	34	90
TOTAL GERAL	0	9	33	70	68	180

Dos 17 questionários preenchidos, 2 preceptores (11,7%) não responderam essa questão.

A Tabela 5 revela a porcentagem das notas categóricas dadas, dentro de uma escala de 1 a 5, observados de acordo com os núcleos estruturantes do Curso:

Tabela 5: Porcentagens das notas categóricas/ Núcleos – Turma 2012

Núcleos	1	2	3	4	5	Total
CUIDADO	0%	4,4%	8,8%	44,4%	42,4%	100%
EDUCAÇÃO	0%	4,4%	26,7%	35,6%	33,3%	100%
GESTÃO	0%	5,5%	18,9%	37,8%	37,8%	100%

Sendo assim, observou-se um maior percentual de respostas “4” e “5” em relação ao núcleo do Cuidado, em seguida de Gestão e por fim de Educação.

Já a Tabela 6 revela a porcentagem geral das notas categóricas dadas, na escala de 1 a 5, observadas de acordo com o total de itens:

Tabela 6: Porcentagens das notas categóricas – Turma 2012

TOTAL GERAL	1	2	3	4	5	Total
TOTAL	0%	5%	18,3%	38,8%	37,7%	100%

Ou seja, em uma escala de 1 a 5, o maior percentual de respostas para os itens analisados, envolvendo todos os eixos do Curso, foi para a nota 4, mostrando que os preceptores se viram bem capacitados.

Em relação às capacidades fundamentais para o exercício da preceptoria e da tutoria, foram consideradas nas 16 respostas (1 participante não respondeu esta questão) as seguintes:

TUTORIA:

- liderança (5 citações);
- feedback (3 citações);
- conhecimento, síntese, planejamento, avaliação (2 citações);
- coordenação, escuta, dedicação, empatia, comunicação, disponibilidade, didática, disposição, equidade, compromisso, dinamismo, tolerância, interação, paciência, sabedoria (1 citação).

A Figura 3 é o Wordle™ (nuvem de palavras) das capacidades listadas acima, fundamentais para a Tutoria, sendo que se destacam proporcionalmente as que mais foram citadas nas respostas dos preceptores.

Figura 3: Wordle dos atributos citados para a Tutoria – Turma 2012

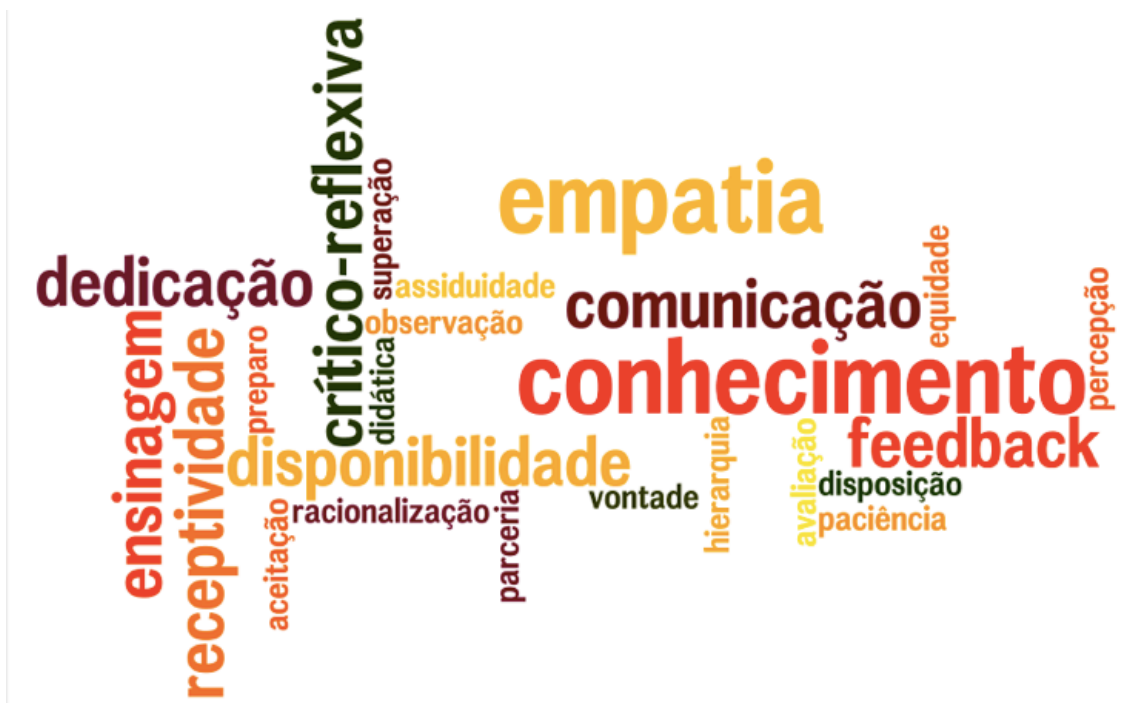


PRECEPTORIA:

- empatia, conhecimento (3 citações);
- comunicação, disponibilidade, feedback, dedicação, receptividade, “ensinagem” crítico-reflexiva (2 citações);
- percepção, racionalização, observação, paciência, disposição, equidade, assiduidade, preparo, vontade, hierarquia, avaliação, didática, superação, parceria, aceitação (1 citação).

Semelhantemente à anterior, a Figura 4 é o Wordle™ das capacidades listadas para a Preceptoria:

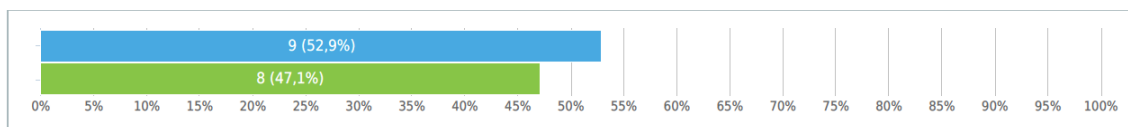
Figura 4: Wordle dos atributos citados para a Preceptoria – Turma 2012



Quando questionados como julgam a aquisição ou aprimoramento dessas competências citadas acima após a participação neste Curso, as respostas foram:

- “melhores que antes, em todos os aspectos, pedagógico e pessoal” (8 citações nessa temática);
- “início do desenvolvimento, ainda tenho muito a adquirir” (3 citações);
- “importante, fundamental para o exercício da preceptoria” (2 citações);
- “Curso divisor de águas em minha vida; me deu novos olhares e me fez enxergar a necessidade de mudança” (2 citações);
- “importantes, porém longe de serem implementadas” (1 citação).

Quanto ao interesse em integrar a Equipe do Projeto Preceptoria e se tornar tutor no Curso, 9 (52,9%) responderam que sim e 8 (47,1%) que não, conforme o Gráfico 3:

Gráfico 3: Interesse em se tornar Tutor do Curso – Turma 2012

As justificativas elencadas foram:

Por que SIM:

- “Continuar ensinando e aprendendo, pois ensinar é aprender mais” (4 citações nessa temática);
- “Pretendo multiplicar essas competências” (1 citação);
- “Gosto de trabalhar com alunos” (1 citação);
- “O Curso é dinâmico e já podemos ver resultados imediatos em seus alunos” (1 citação);
- “Já faço parte, tanto aqui quanto em outro estado” (1 citação);
- “Já sou tutor do Programa Mais Médicos e meus 23 supervisores devem fazer este Curso” (1 citação).

Por que NÃO:

- “Indisponibilidade de tempo no momento, devido a outras prioridades” (6 citações);
- “Já estou na Coordenação de outro Projeto, inclusive que é fruto do TCC deste Curso” (1 citação);
- “Não me encaixo no perfil de tutor” (1 citação).

A última questão foi aberta para comentários e sugestões finais. Houve 12 respostas dos participantes, dentre as quais observou-se os seguintes eixos temáticos:

Em relação ao Curso:

- “Foi muito enriquecedor”.
- “Um marco na minha vida de professora/ preceptora”.

- “Fundamental para desenvolver a função de tutoria e preceptoria, ensinar, avaliar e aprender a convivência entre preceptor e aluno”.

Percepções a partir do Curso:

- “Aprendi que o ato de ensinar em saúde pode ser extremamente prazeroso e interessante, para quem facilita o saber e para os que o adquirem”.
- “Fico entusiasmada com o resultado alcançado e a mudança na prática diária, percebida através da satisfação e mudança do perfil dos preceptores no dia-a-dia.

Aplicações pessoais a partir do Curso:

- “Hoje sou tutora do Curso local e de outro estado, e estou tentando Mestrado na área”.

Agradecimentos:

- “Pela oportunidade de avançar nas metodologias ativas de ensino-aprendizagem”.
- “Por poder participar deste Curso e abrir meus horizontes para Educação Médica”.

Parabenizações:

- “Parabenizo a todos os tutores”.
- “Parabenizo a coordenação pela inovação e doação a este Projeto”.

Desejos pessoais:

- “Gostaria de ser tutor; preciso atualizar e aprender mais a arte da docência”.

Sugestões:

- “Que este Curso seja oferecido a todos os colegas da Universidade”.
- “Que este Curso continue sempre e que novos cursos como este sejam criados, para que possamos nos desenvolver mais e ajudar a transmitir aos que virão”.

- “Manter avaliações constantes nos vários cursos de educação em saúde e aprimoramento contínuo”.

Críticas:

- “O Projeto é bonito, tem futuro, mas ainda vai demorar para seu objetivo ser alcançado, ainda não foi entendido pelos gestores do SUS. Admiro os que participam, são idealistas”.
- “Acho que falta uma continuidade do trabalho, atualização e ainda a valorização do preceptor”.
- “Penso que esta deveria ser uma função remunerada”.

4.3.2) 2ª Turma (2013):

Figura 5: Turma 2013



Fonte: Acervos do Curso

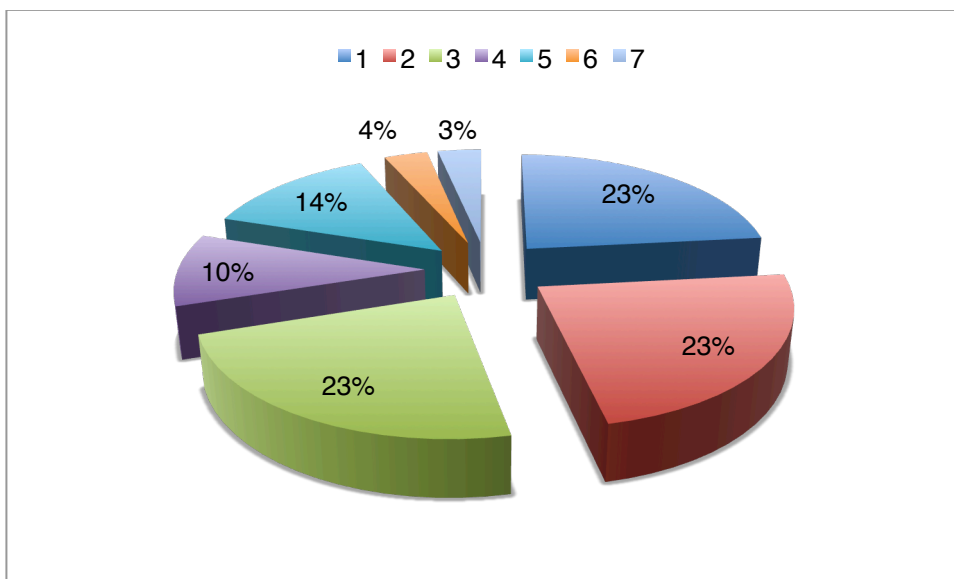
4.3.2.1) Contexto e perfil:

A Figura 5 é uma das fotos representativas da 2ª Turma (2013). Nesse ano, como já foi descrito, o estado do Tocantins foi pioneiro na continuidade do Projeto Preceptorial ABEM com parcerias locais (ETSUS, além do já Centro Colaborador UFT), e para isso fez algumas adaptações à realidade local. O

público-alvo estendeu-se de preceptores da Residência Médica também para os de Internato e Graduação, ajustando-se então o nome para “Curso de Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a prática da Preceptoria Médica”. Ocorreu também na modalidade capacitação, porém com carga horária de 120h, em caráter semi-presencial, mas agora com três encontros presenciais de dois dias cada, seguindo a sugestão dos participantes da turma anterior, e as demais atividades à distância, sediadas desta feita na plataforma moodle do Telessaude da UFT.

Inscreveram-se 47 preceptores no processo seletivo. Destes, 30 foram selecionados, por meio de edital público divulgado no Diário Oficial do Tocantins (anexo IX), e se matricularam; 29 (96,6%) concluíram o Curso.

A turma era formada por preceptores das seguintes especialidades: Pediatria (7), Cirurgia (7), Clínica Médica (7), Ginecologia-Obstetrícia (3), Programa da Saúde da Família (4), Patologia (1) e Ortopedia (1), com suas respectivas porcentagens representadas no Gráfico 4, além de um convidado do Internato Rural da UFT e duas enfermeiras convidadas da ETSUS, que auxiliaram na estruturação da continuidade local do Curso e também no planejamento da ampliação do público-alvo para o multiprofissional, para o ano seguinte.

Gráfico 4: Especialidades – Turma 2013

Legenda: 1- Pediatría; 2- Cirurgia; 3- Clínica Médica; 4- Ginecologia Obstetrícia; 5- Programa de Saúde da Família; 6- Patologia; 7- Ortopedia.

Dentre esses 30 preceptores, apenas dois (6,6%) eram também docentes do Curso de Medicina da UFT, mostrando o quanto o Projeto estava alcançando seu objetivo para além da Academia. E sete (23,3%) eram do interior, envolvendo cinco municípios além da capital: Crixás, Araguaína, Gurupi, Paraíso e Porto Nacional. Além da UFT, as demais escolas de Medicina no Tocantins também estavam representadas: UnirG, ITPAC Porto e Araguaína.

A Equipe (NDE-TO) neste ano foi composta pelo dobro de pessoas (oito): quatro novos integrantes, como tutores, e os quatro já existentes. Os novos tutores foram preceptores formados na turma anterior, sendo uma deles específica para o AVA. Dos integrantes prévios, dois mudaram de função: a autora deste estudo, se tornou a coordenadora local, o outro tutor (do ano anterior) se tornou também um orientador de aprendizagem (ficando, então, dois OA) e a supervisora, que continuou sendo a coordenadora geral do Projeto Preceptorial ABEM nacionalmente.

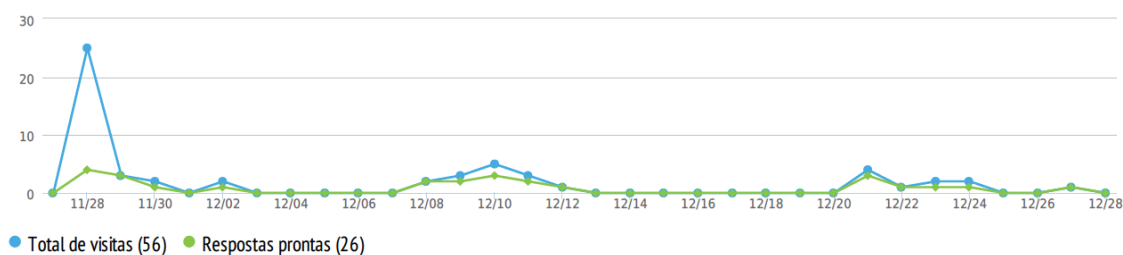
Foram enviados quatro pôsteres relativos ao Curso ao COBEM desse ano, relatando a experiência única até então de continuidade do Projeto, em âmbito nacional, e também as aplicações das competências pedagógicas na prática dos preceptores (Anexo V).

Importante ainda citar que, a partir deste ano, foi iniciado e estruturado um SIG (Special Interest Group), vinculado à Rede Universitária de Telemedicina (RUTE) buscando a integração e colaboração entre profissionais de saúde com interesse especial no Desenvolvimento de Competências Pedagógicas para o exercício da Preceptoría em Saúde, e o NDE do Tocantins foi o primeiro a compartilhar sua expertise, no processo de multiplicação do Curso.

4.3.2.2) Resultados dos questionários:

Foram respondidos 26 questionários (correspondentes a 89,6% dos concluintes do Curso), num total de 56 visitas ao link, no período de novembro a dezembro de 2013, conforme o Gráfico 5.

Gráfico 5: Visitas e respostas ao questionário – Turma 2013



A moda e a amplitude das respostas dos itens relativos a cada aspecto da competência (conhecimentos, habilidades e atitudes) estão descritas na Tabela 7, sendo observado o valor 2 (critério: “pouco”) representando o “pré-curso”, sendo aumentado para 4 (critério: “suficiente”) para o “pós-curso”, em uma escala de 1 a 5.

Tabela 7: Estatística Descritiva “Pré” e “Pós” Curso – Turma 2013

COMPETENCIAS	Moda/amplitude dos itens “Pré”- Curso	Moda/amplitude dos itens “Pós”- Curso
CONHECIMENTOS	2 (1-3)	4 (3-4)
HABILIDADES	2 (1-3)	4 (3-4)
ATITUDES	2 (2-3)	4 (4)

Aplicando-se o Teste de Wilcoxon, verificou-se diferença estatisticamente significativa entre as modas dos itens “pré” e “pós-curso” nos três âmbitos das competências analisadas, conforme mostra a Tabela 8.

Tabela 8: Estatística inferencial “Pré” e “Pós” Curso – Turma 2013

COMPETÊNCIAS	Nº de questões	Frequência das Modas dos itens “Pré”- Curso	Frequência das Modas dos itens “Pós”- Curso	Teste de Wilcoxon n=26
CONHECIMENTOS	19	1 (5); 2 (13); 3 (1)	3 (1); 4 (18)	Z=3,823; p bilateral=0,0001
HABILIDADES	14	1 (1); 2 (8); 3 (5)	3 (1); 4 (13)	Z=3,2958; p bilateral=0,001
ATITUDES	07	2 (4); 3 (3)	4 (7)	Z=2,3664; p bilateral=0,018

Em relação à aplicação das ferramentas didáticas, observou-se já uma ampla utilização das mesmas no dia-a-dia dos preceptores, desde Graduação de cursos da área da saúde, principalmente Internato (em vários cenários, da atenção primária à terciária, tanto em Palmas quanto no interior), até Especializações, especialmente Residência Médica, incluindo sua aplicação também em outros Cursos e Oficinas. Das ferramentas ainda não utilizadas, pretende-se pô-las em prática em sua maioria, conforme mostra a Tabela 9:

Tabela 9: Uso de Ferramentas Didáticas do Curso – Turma 2013

FERRAMENTA DIDÁTICA (ATIVIDADE/ RECURSO)	Não utilizei e não pretendo utilizar	Não utilizei, mas ainda pretendo utilizar	Já utilizei	Não respondeu	TOTAL	Contexto
Panorama Sobe/Desce	0	16	10	0	26	CD, GM, GOd, I, HRP, HGP, S, Amb
Wordle	5	14	5	2	26	CD, I, HRP, C
Contrato de convivência	0	12	14	0	26	Of, CD, GOd, RM, IR, I, Enf, ALCON, UBS, HGP, HRP, A, TC
Objetivos (do dia ou outro)	0	9	17	0	26	TC, ALCON, HRP, Amb, RM, A, I
Dinâmica de apresentação do grupo	1	12	12	1	26	Amb, I, GG, TC, HRP, A

Dinâmica das pernas entrelaçadas	7	14	2	3	26	HRP, AT
Dinâmica “guiando uns aos outros”	6	16	3	1	26	Of, HRP
Construção dos perfis	2	20	3	1	26	Of, HRP
AVA/ moodle	3	15	7	1	26	FIOCRUZ, UFT, EaD; Semio
Feedback	0	11	15	0	26	Of, AT, I, Amb, ALCON, CCM, AP
Utilização de Filmes/ vídeos	2	15	9	0	26	CD, Of, A, D, GM
Jogos do nome com o uso da bola	7	18	0	1	26	Of, AT
Jogo “foco na tarefa” (várias bolas)	9	14	2	1	26	AT, Of, CD
Exercício de problematização	0	16	9	1	26	Of, CD, IR, Amb, HGP, I, RM
Ciranda da avaliação	2	18	3	3	26	HRP, CD
Planejamento	0	6	19	1	26	IR, HRP, RM, A, GM, I, CPN
Avaliação aos pares	1	21	4	0	26	Of, CD, I, HRP
Fatos e Marcas	4	17	5	0	26	Informalment e
Fishbowl	12	13	0	1	26	-
Dramatização	4	17	4	1	26	HGP, PALS, ATLS
Álbum de infância	8	14	2	2	26	C, Of
“Que bom, que pena, que tal”	1	20	2	3	26	C, Of
TOTAL	74	328	147	23	572	CD, GM, GOd, I, HRP, HGP, IR, S, Amb, C, Of, RM, Enf, ALCON, UBS, A, TC, GG, AT, FIOCRUZ, UFT, EaD, Semio, CCM, AP, D, CPN, PALS, ATLS, informal

Legenda: Capacitação Docente (CD); Graduação- Medicina (GM), Graduação- Odonto (GOd); Internato (I); Hospital Regional de Paraíso (HRP), Hospital Geral de Palmas (HGP), Internato Rural (IR); Seminários (S); Ambulatórios (Amb); outros

Cursos (C); Oficinas (Of); Residência Médica (RM); Enfermaria (Enf); Alojamento Conjunto (ALCON); Unidade Básica de Saúde (UBS); Aulas (A); Treinamentos de Colaboradores (TC); Grupo de gestantes (GG); Ambiente de trabalho (AT); Curso da FIOCRUZ (FIOCRUZ); Cursos da UFT (UFT); Especialização em Educação à distância (EaD); Semiologia UFT (Semio), Coordenação Clínica Médica (CCM); auditoria a prontuários (AP); Docência (D); Consulta pré-natal (CPN), Cursos “PALS” e “ATLS” (PALS ATLS).

Ou seja, foram relatadas já 147 aplicações das atividades e recursos aprendidos no Curso (25,7%), 328 intenções de utilizações (57,3%) e 74 não intenções (13%); não houve resposta em 23 (4%) dos itens analisados.

Em relação aos temas propostos pelo Curso para um Programa de Desenvolvimento Docente/ Acadêmico para a Preceptoria, notou-se também que os preceptores se viram bem capacitados (em uma escala de 1 a 5, todos os itens tiveram maior frequência de respostas a partir de 3), conforme a Tabela 10, dentro dos três eixos norteadores do Curso (cuidado, educação e gestão):

Tabela 10: Avaliação dos Eixos Estruturantes do Curso – Turma 2013

NÚCLEO	1	2	3	4	5	Total
CUIDADO	1	2	3	4	5	Total
1. Cuidado e formação em saúde (práticas de cuidado ao preceptor / tutor/ docente; ambiente de trabalho saudável)	3	1	6	13	3	26
2. Atenção Integral em Saúde (relações profissionais com usuário, ética, trabalho em rede)	1	0	3	14	8	26
3. Abordagem individual e coletiva (acolhimento, acesso, empatia, escuta e vínculo)	0	1	2	9	14	26
TOTAL	4	2	11	36	25	78
EDUCAÇÃO	1	2	3	4	5	Total
4. Métodos de aprendizagem (concepções, técnicas, recursos e atividades)	1	0	6	10	9	26
5. Competências para o trabalho em saúde	0	1	6	9	10	26
6. Métodos de avaliação (avaliação de habilidades, de práticas, cognitivas) e feedback	1	0	5	11	9	26
TOTAL	2	1	17	30	28	78
GESTÃO	1	2	3	4	5	Total
7. Gestão do processo ensino aprendizagem para formação profissional na saúde (políticas públicas, diretrizes de graduação e residência)	1	4	7	6	8	26
8. Perfil do preceptor de Internato/ Residência	2	0	2	11	11	26
9. Trabalho em equipe (concepções, gestão do tempo, de conflitos, de mudanças)	1	0	3	15	7	26
10. Avaliação do processo de trabalho (auto-avaliação, avaliação do programa, avaliação por pares)	2	1	2	12	9	26
11. Educação Permanente na formação em saúde (políticas e práticas)	1	1	4	12	8	26
12. Educação interprofissional na saúde	1	1	3	13	8	26

TOTAL	8	7	21	69	51	156
TOTAL GERAL	14	10	49	135	104	312

A Tabela 11 revela a porcentagem das notas categóricas dadas, dentro de uma escala de 1 a 5, observados de acordo com os núcleos estruturantes do Curso:

Tabela 11: Porcentagens das notas categóricas/ Núcleos – Turma 2013

Núcleos	1	2	3	4	5	Total
CUIDADO	5,1%	2,6%	14,1%	46,1%	32,1%	100%
EDUCAÇÃO	2,6%	1,2%	21,8%	38,5%	35,9%	100%
GESTÃO	5,1%	4,5%	13,5%	44,2%	32,7%	100%

Sendo assim, observou-se um maior percentual de respostas “4” e “5” em relação ao núcleo do Cuidado, em seguida de Gestão e por fim de Educação.

Já a Tabela 12 revela a porcentagem geral das notas categóricas dadas, na escala de 1 a 5, observadas de acordo com o total de itens:

Tabela 12: Porcentagens das notas categóricas – Turma 2013

TOTAL GERAL	1	2	3	4	5	Total
TOTAL	4,5%	3,2%	15,7%	43,3%	33,3%	100%

Ou seja, em uma escala de 1 a 5, o maior percentual de respostas para os itens analisados, envolvendo todos os eixos do Curso, foi para a nota 4, mostrando que os preceptores se viram bem capacitados.

Em relação às capacidades fundamentais para o exercício da preceptoria e da tutoria, foram consideradas nas respostas as seguintes:

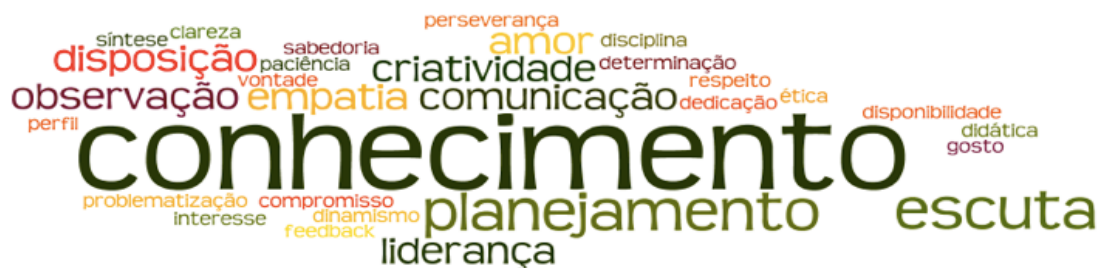
TUTORIA:

- conhecimento (6 citações);
- escuta, planejamento (3 citações);
- comunicação, empatia, disposição, criatividade, liderança, observação, amor (2 citações);
- determinação, dedicação, ética, paciência, didática, clareza, sabedoria, feedback, síntese, vontade, perfil, gosto, respeito, dinamismo,

perseverança, interesse, problematização, disciplina, disponibilidade, compromisso (1 citação).

A Figura 6 mostra o Wordle™ (nuvem de palavras) das capacidades fundamentais citadas para a Tutoria:

Figura 6: Wordle dos atributos citados para Tutoria – Turma 2013



PRECEPTORIA:

- conhecimento (5 citações);
- dedicação (3 citações);
- escuta, organização, gosto, dedicação, competência, respeito, sensibilidade, disponibilidade, paciência (2 citações);
- abordagem, avaliação, objetividade, compromisso, seriedade, disposição, abertura, sabedoria, feedback, interesse, empenho, didática, humildade, atenção, criatividade, coerência, coordenação, ética, perfil, otimismo, percepção, intervenção, interação, motivação, orientação (1 citação).

Já a Figura 7 mostra as capacidades fundamentais citadas para a Preceptoria:

Figura 7: Atributos citados para a Preceptoria – Turma 2013

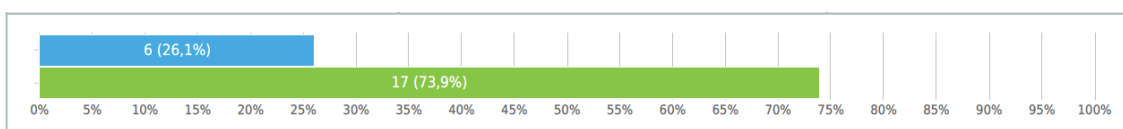


Quando questionados como julgam a aquisição ou aprimoramento dessas competências citadas acima após a participação neste Curso, as respostas foram (sendo que 1 participante não respondeu):

- “Aprimoradas, desenvolvidas ainda mais, tanto profissional quanto pessoalmente” (9 citações nessa temática);
- “Produtivas/ úteis/ importantes” (4 citações);
- “Adquiridas/ incorporadas” (3 citações);
- “Muito boa” (2 citações);
- “Satisfatória” (2 citações);
- “Excepcional” (1 citação);
- “Regular” (1 citação);
- “Ainda preciso melhorar muito” (1 citação);
- “Suficientes para dar os primeiros passos” (1 citação);
- “Despertaram em mim muitos estímulos para levar adiante essa missão de preceptor” (1 citação).

Quanto ao interesse em integrar a Equipe do Projeto Preceptorial e se tornar tutor no Curso, 6 (26,1%) responderam que sim e 17 (73,9%) que não, conforme o Gráfico 6; sendo que 3 participantes não responderam esta questão.

Gráfico 6: Interesse em se tornar Tutor do Curso – Turma 2013



As justificativas elencadas foram:

Por que SIM (apenas 1 resposta):

- “Fico à disposição no que puder ajudar”.

Por que NÃO (apenas 4 respostas):

- “Indisponibilidade de tempo no momento, devido a outras prioridades, não por falta de vontade” (2 citações);
- “Por me considerar incapaz quando me comparo com a equipe atuante” (1 citação);
- “Não me encaixo no perfil de tutor” (1 citação).

A última questão foi aberta para comentários e sugestões finais. Houve 18 respostas dos participantes, dentre as quais observou-se os seguintes eixos temáticos:

Em relação ao Curso:

- “Contribuiu para a prática profissional, independente da área de atuação”.
- “Balanço bastante positivo dos objetivos aprendidos”; “principalmente em relação aos métodos/ ferramentas e planejamento”.
- “Foi ótimo”.

Percepções/ aplicações a partir do Curso:

- “Percebi que há várias formas novas de ensinar, não somente as que foram utilizadas em minha formação”.
- “Aprendi muito sobre compromisso e seriedade no trabalho”.
- “Aprendi a ter organização e objetivos sobre o aprendizado básico da área que atuo”.
- “Aprendi a olhar individualmente o aluno, planejar o ensino, descobrir a dificuldade e frisar o tema; ensinar dinamicamente, avaliar e ser avaliado”.
- “Me abriu um leque de perspectivas, como preceptor, com ferramentas, e como ser humano também me tornei melhor”.
- “Crescimento como pessoa, aprendendo a respeitar e considerar mais as opiniões alheias”.
- “Eu deveria ser mais pró-ativo; tenho que colocar logo em prática tudo que aprendi para incorporá-las”.

Agradecimentos:

- “Por participar deste Curso”.
- “Ao empenho da equipe; pelo tempo dedicado a nós; por tudo”.
- “Pelos lindos ensinamentos de maneira simples, eficiente e sábia”.
- “Obrigado; pela oportunidade e pelas mudanças que hoje observo em minha atuação como preceptor”.

Parabenizações:

- “Aos organizadores, coordenação, todos os envolvidos; parabéns!”
- “Aos tutores e colegas do Curso pelo companheirismo”.

Sugestões/ desejos:

- “Não parem de fazer o Curso”.

- “Continuem com o mesmo amor, dedicação, lealdade, criatividade e aprimoramento”.
- “Continuem expandindo; vão em frente!”
- “Que este seja um pré-requisito para todo preceptor”.
- “Gostaria de receber o certificado das mãos dos professores (alguns não estavam na cerimônia de encerramento e os que estavam não entregaram); a figura do professor que admiro na hora de receber o certificado é muito importante”.

Críticas:

- “Este questionário é grande demais”.

Perspectivas futuras:

- “Construiremos uma educação em saúde com preceptores e profissionais mais comprometidos e envolvidos com o povo”.
- “O trabalho de vocês [equipe] vai dar bons frutos”.

4.3.3) 3ª Turma (2014):

Figura 8: Turma 2014



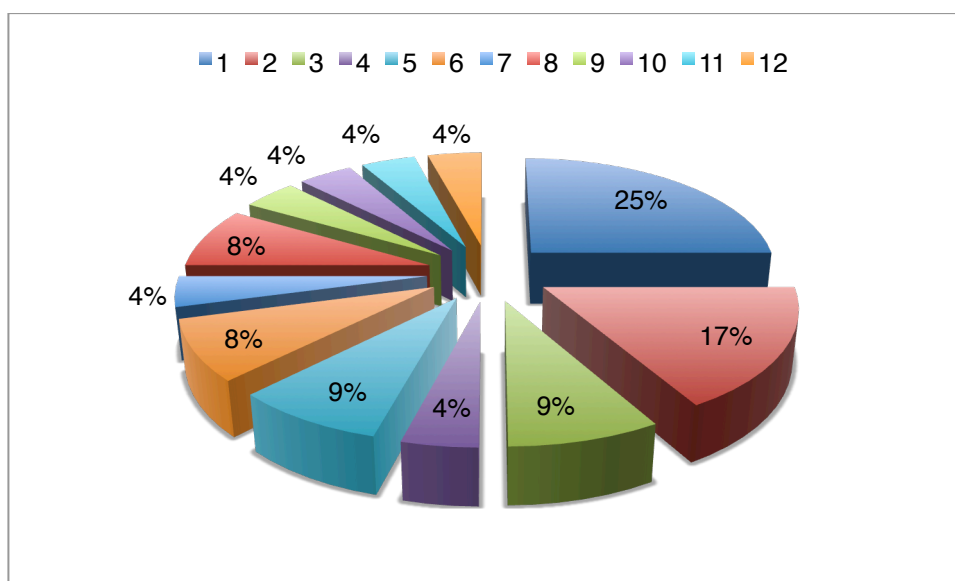
Fonte: Acervos do Curso

4.3.3.1) Contexto e Perfil:

A Figura 8 é uma das fotos representativas da 3ª Turma (2014), no presencial que ocorreu durante a Copa do Mundo no Brasil, por isso todos vestidos a caráter. Nesse ano, como já foi descrito, o estado do Tocantins deu continuidade ao Projeto Preceptorial ABEM com parcerias locais (ETSUS, além do já Centro Colaborador UFT), e fez mais algumas adaptações à realidade local. O público-alvo estendeu-se de preceptores da Residência Médica também para Multiprofissional, além dos de Internato e Graduação, incluindo agora os Cursos de Enfermagem e Nutrição da UFT, ajustando-se então o nome para “Curso de Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a prática da Preceptorial em Saúde”. Ocorreu também na modalidade capacitação, com carga horária de 180h (como no modelo inicial), em caráter semi-presencial, com três encontros presenciais de dois dias cada, e as demais atividades à distância, sediadas na plataforma moodle do Telessaude da UFT.

Inscreveram-se 28 preceptores no processo seletivo, por meio de edital público divulgado no Diário Oficial do Tocantins (anexo X), sendo todos selecionados. Destes, 24 se matricularam e 22 (91,6%) concluíram o Curso.

A turma era formada por preceptores das seguintes áreas: Pediatria (6), Cirurgia (4), Clínica Médica (2), Ginecologia-Obstetrícia (1), Programa de Saúde da Família (2), Anestesia (2), Ortopedia (1), Enfermagem (2), Nutrição (1), Fisioterapia (1), Psicologia (1) e Odontologia (1), com suas respectivas porcentagens representadas no Gráfico 7, além de uma cirurgiã dentista convidada do Curso de Especialização FAIMER Brasil®, que auxiliaria na estruturação de um curso semelhante, para o público-alvo multiprofissional, em sua região (Nordeste).

Gráfico 7: Especialidades – Turma 2014

Legenda: 1-Pediatria, 2-Cirurgia, 3- Clínica Médica, 4- Ginecologia-Obstetrícia, 5- Programa da Saúde da Família, 6- Anestesia, 7-Ortopedia, 8- Enfermagem, 9- Nutrição, 10- Fisioterapia, 11- Psicologia, 12- Odontologia

Dentre esses 24 preceptores, apenas cinco (20,8%) eram também docentes da UFT, mostrando o quanto o Projeto continuava alcançando seu objetivo para além da Academia. E seis (25%) eram do interior, envolvendo quatro municípios além da capital: Guaraí, Gurupi, Paraíso e Porto Nacional. Além da UFT, mais duas escolas de Medicina no Tocantins também estavam representadas: UnirG e ITPAC Porto.

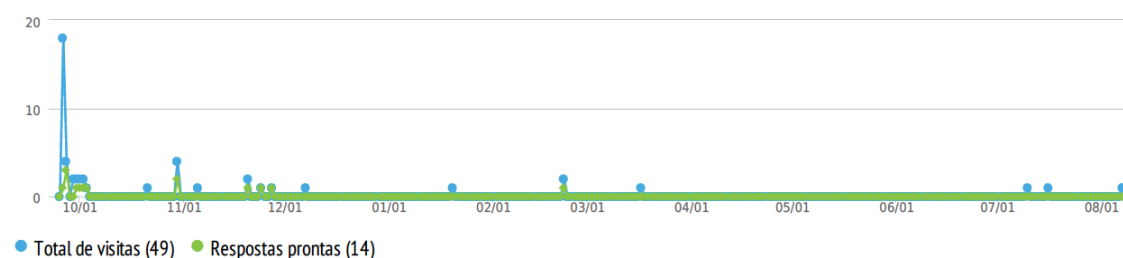
A Equipe (NDE-TO) neste ano foi semelhante à de 2013, exceto porque um dos dois orientadores de aprendizagem não pôde vir em nenhum presencial (ficando, então, apenas um OA), e não houve um tutor específico para o AVA (portanto, ficaram três tutores).

Foram enviados dois pôsteres relativos ao Curso ao COBEM desse ano, relatando a experiência do processo de ensino-aprendizagem e também as aplicações das competências pedagógicas na prática dos preceptores (Anexo VI). Importante ressaltar que os primeiros autores desses dois trabalhos se tornaram tutores do Curso na turma do ano seguinte, como será explicitado adiante.

4.3.3.2) Resultados dos questionários:

Foram respondidos 14 questionários (correspondentes a 63,6% dos concluintes do Curso), num total de 49 visitas ao link, no período de setembro de 2014 a fevereiro de 2015, conforme o Gráfico 8.

Gráfico 8: Visitas e respostas ao questionário – Turma 2014



A moda e a amplitude das respostas dos itens relativos a cada aspecto da competência (conhecimentos, habilidades e atitudes) estão descritas na Tabela 13, sendo observado o valor 2 (critério: “pouco”) ou “3” (critério: “na média em relação aos meus pares profissionais”) representando o “pré-curso”, sendo aumentado para 4 (critério: “suficiente”) para o “pós-curso”, em uma escala de 1 a 5.

Tabela 13: Estatística descritiva “Pré” e “Pós” Curso – Turma 2014

COMPETENCIAS	Moda/amplitude dos itens “Pré”- Curso	Moda/amplitude dos itens “Pós”- Curso
CONHECIMENTOS	2 (1-2)	4 (3-4)
HABILIDADES	2 (1-2)	4 (4)
ATITUDES	3 (3-4)	4 (4)

Aplicando-se o Teste de Wilcoxon, verificou-se diferença estatisticamente significativa entre as modas dos itens “pré” e “pós-curso” nos três âmbitos das competências analisadas, conforme mostra a Tabela 14.

Tabela 14: Estatística inferencial “Pré” e “Pós” Curso – Turma 2014

COMPETENCIAS	Nº de questões	Frequência das Modas dos itens “Pré”- Curso	Frequência das Modas dos itens “Pós”- Curso	Teste de Wilcoxon n=14
CONHECIMENTOS	19	1 (6); 2 (13)	3 (1); 4 (18)	Z=3,823; p bilateral=0,0001

HABILIDADES	14	1 (2); 2 (12)	4 (14)	Z=3,2958; p bilateral=0,001
ATITUDES	07	2 (1); 3 (5); 4 (1)	4 (7)	Z=2,2014; p bilateral=0,0277

Em relação à aplicação das ferramentas didáticas, observou-se já uma ampla utilização das mesmas no dia-a-dia dos preceptores, desde Graduação (em vários cenários, tanto em Palmas quanto no interior) de cursos da área da saúde (como Medicina e Nutrição), principalmente Internato, até Especializações, especialmente Residência Médica, incluindo sua aplicação também em outros Cursos e Ambiente de Trabalho (Serviços). Das ferramentas ainda não utilizadas, pretende-se pô-las em prática em sua maioria, conforme mostra a Tabela 15:

Tabela 15: Uso de Ferramentas Didáticas do Curso – Turma 2014

FERRAMENTA DIDÁTICA (ATIVIDADE/ RECURSO)	Não utilizei e não pretendo utilizar	Não utilizei, mas ainda pretendo utilizar	Já utilizei	Não respondeu	TOTAL	Contexto
Panorama Sobe/Desce Wordle	2	6	6	0	14	LACV, Av, C, I
Contrato de convivência	0	8	6	0	14	GM, GN, A, C, I
Objetivos (do dia ou outro)	0	6	7	1	14	GM, C, RM
Dinâmica de apresentação do grupo	1	4	9	0	14	Enf, A, C, AT, G, AC
Dinâmica das pernas entrelaçadas	8	5	1	0	14	GM, A, I, Enf, C, AT
Dinâmica “guiando uns aos outros”	8	5	1	0	14	C
Construção dos perfis	2	11	1	0	14	C
AVA/ moodle	3	8	3	0	14	C
Feedback	0	5	9	0	14	LACV, Semio, C, SA, PG
Utilização de Filmes/ vídeos	2	6	5	1	14	ENC, C, AT, Av, I, RM
Jogos do nome com o uso da bola	7	6	1	0	14	C, AT, G, TCir

Jogo “foco na tarefa” (várias bolas)	7	6	1	0	14	C
Exercício de problematização	4	4	6	0	14	A, G, C, EMP
Ciranda da avaliação	2	11	1	0	14	C
Planejamento	1	6	7	0	14	CV-HGP, AT, C, FIOCRUZ, AC, D
Avaliação aos pares	0	8	6	0	14	C, R, Enf, I, RM
Fatos e Marcas	3	10	1	0	14	C
Fishbowl	6	7	1	0	14	C
Dramatização	7	5	2	0	14	C, FIOCRUZ, AT
Álbum de infância	8	5	1	0	14	C
“Que bom, que pena, que tal”	0	8	6	0	14	C, Av, GM (UFT e UnirG)
TOTAL	72	145	89	2	308	LACV, Av, C, I, G, GM, GN, A, RM, Enf, AT, SA, PG, ENC, TCir, EMP, CV-HGP, AC, D, FIOCRUZ, R, UFT, UnirG

Legenda: Liga de Angiologia e Cirurgia Vasular (LACV); Avaliação (Av); outros Cursos (C); Internato (I); Graduação (G), Graduação- Medicina (GM), Graduação- Nutrição (GN); Aulas (A); Residência Médica (RM); Enfermaria (Enf); Ambiente de trabalho (AT); Disciplina Saúde do Adulto (SA); Pós-graduação (PG); Estágio de Nutrição Clínica (ENC); Técnica Cirúrgica (TCir); Encontro Multiprofissional de Preceptores (EMP); Serviço de Cirurgia Vasular do Hospital Geral de Palmas (CV-HGP); Curso da FIOCRUZ (FIOCRUZ); Atividades em Campo (AC); Disciplinas (D); Reunião (R); Universidade Federal do Tocantins (UFT); Centro Universitário de Gurupi (UnirG).

Ou seja, foram relatadas já 89 aplicações das atividades e recursos aprendidos no Curso (28,9%), 145 intenções de utilizações (47,1%) e 72 não intenções (23,4%); não houve resposta em 2 (0,6%) dos itens analisados.

Em relação aos temas propostos pelo Curso para um Programa de Desenvolvimento Docente/ Acadêmico para a Preceptorial, notou-se também que os preceptores se viram bem capacitados (em uma escala de 1 a 5, todos os itens tiveram maior frequência de respostas a partir de 3), conforme a Tabela 16, dentro dos três eixos norteadores do Curso (cuidado, educação e gestão):

Tabela 16: Avaliação dos Eixos Estruturantes do Curso – Turma 2014

NÚCLEO						Total
CUIDADO	1	2	3	4	5	Total
1. Cuidado e formação em saúde (práticas de cuidado ao preceptor / tutor/ docente; ambiente de trabalho saudável)	0	0	2	6	5	13
2. Atenção Integral em Saúde (relações profissionais com usuário, ética, trabalho em rede)	0	1	1	6	5	13
3. Abordagem individual e coletiva (acolhimento, acesso, empatia, escuta e vínculo)	0	0	1	6	6	13
TOTAL	0	1	4	18	16	39
EDUCAÇÃO	1	2	3	4	5	Total
4. Métodos de aprendizagem (concepções, técnicas, recursos e atividades)	0	1	2	7	3	13
5. Competências para o trabalho em saúde	0	1	1	5	6	13
6. Métodos de avaliação (avaliação de habilidades, de práticas, cognitivas) e feedback	1	1	1	6	4	13
TOTAL	1	3	4	18	13	39
GESTÃO	1	2	3	4	5	Total
7. Gestão do processo ensino aprendizagem para formação profissional na saúde (políticas públicas, diretrizes de graduação e residência)	0	0	2	9	2	13
8. Perfil do preceptor de Internato/ Residência	1	0	2	5	5	13
9. Trabalho em equipe (concepções, gestão do tempo, de conflitos, de mudanças)	0	1	2	5	5	13
10. Avaliação do processo de trabalho (auto-avaliação, avaliação do programa, avaliação por pares)	0	1	1	7	4	13
11. Educação Permanente na formação em saúde (políticas e práticas)	0	0	1	7	5	13
12. Educação interprofissional na saúde	0	0	2	5	6	13
TOTAL	1	2	10	38	27	78
TOTAL GERAL	2	6	18	74	56	156

A Tabela 17 revela a porcentagem das notas categóricas dadas, dentro de uma escala de 1 a 5, observados de acordo com os núcleos estruturantes do Curso:

Tabela 17: Porcentagens das notas categóricas/ Núcleos – Turma 2014

Núcleos	1	2	3	4	5	Total
CUIDADO	0%	2,6%	10,2%	46,1%	41,1%	100%
EDUCAÇÃO	2,6%	7,7%	10,2%	46,1%	33,4%	100%
GESTÃO	1,3%	2,6%	12,8%	48,7%	34,6%	100%

Sendo assim, observou-se um maior percentual de respostas “4” e “5” em relação ao núcleo do Cuidado, em seguida de Gestão e por fim de Educação.

Já a Tabela 18 revela a porcentagem geral das notas categóricas dadas, na escala de 1 a 5, observadas de acordo com o total de itens:

Tabela 18: Porcentagens das notas categóricas – Turma 2014

TOTAL GERAL	1	2	3	4	5	Total
TOTAL	1,3%	3,8%	11,6%	47,4%	35,9%	100%

Ou seja, em uma escala de 1 a 5, o maior percentual de respostas para os itens analisados, envolvendo todos os eixos do Curso, foi para a nota 4, mostrando que os preceptores se viram bem capacitados.

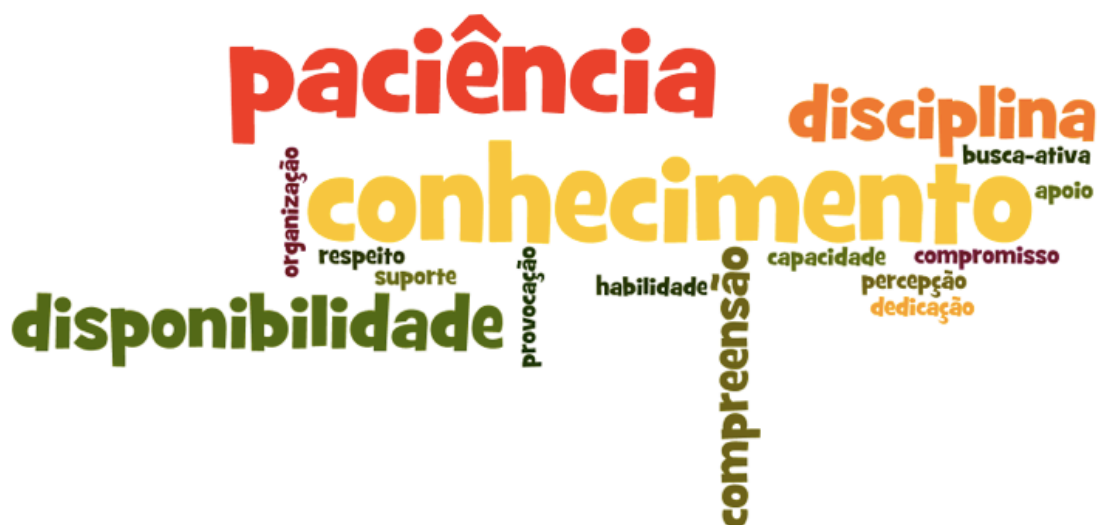
Em relação às capacidades fundamentais para o exercício da preceptoria e da tutoria, foram consideradas nas respostas as seguintes:

TUTORIA:

- conhecimento, paciência (5 citações);
- disponibilidade, disciplina (3 citações);
- compreensão (2 citações);
- percepção, respeito, suporte, provocação, busca-ativa, apoio, organização, capacidade, habilidade, dedicação, compromisso (1 citação).

A Figura 9 representa o Wordle™ (nuvem de palavras) dessas respostas (capacidades citadas como fundamentais para a Tutoria):

Figura 9: Wordle dos atributos citados para a Tutoria – Turma 2014



PRECEPTORIA:

- conhecimento (6 citações);
- paciência (4 citações);
- dedicação, didática (2 citações);
- vivência, orientação, educação, auto-controle, dinamismo, guia, metodologia (1 citação).

A Figura 10 mostra o Wordle™ dessas respostas (capacidades citadas como fundamentais à Preceptoria):

Figura 10: Wordle dos atributos citados para a Preceptoria – Turma 2014

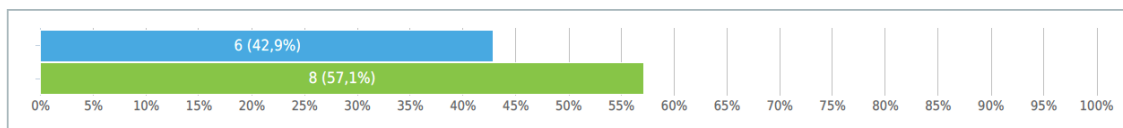


Quando questionados como julgam a aquisição ou aprimoramento dessas competências citadas acima após a participação neste Curso, as respostas foram (sendo que 1 participante não respondeu):

- “Validadas e aumentadas” (2 citações nessa temática);
- “Relevantes/ suficientes” (2 citações);
- “Muito bom” (2 citações);
- “Excelente” (1 citação);
- “Ótimas aquisições” (1 citação);
- “Boa”(1 citação);
- “100% de aproveitamento” (1 citação);
- “Houve aumento, também da percepção de valores e detalhes que envolvem o ser educador” (3 citações nessa temática).

Quanto ao interesse em integrar a Equipe do Projeto Preceptorial e se tornar tutor no Curso, 6 (42,9%) responderam que sim e 8 (57,1%) que não, conforme o Gráfico 9:

Gráfico 9: Interesse em se tornar Tutor do Curso – Turma 2014



Não foram descritas justificativas.

A última questão foi aberta para comentários e sugestões finais. Houve 10 respostas dos participantes, dentre as quais observou-se os seguintes eixos temáticos:

Em relação ao Curso:

- “Adorei! Me sinto uma professora e supervisora de estágio muito melhor”.
- “Muito proveitoso! Resultados altamente positivos”.
- “Este Curso transformou a mim e a minha forma de encarar a docência. O que já era bom ficou muito melhor”.

Percepções/ aplicações a partir do Curso:

- “Aprendi a fazer análises crítico-reflexivas no cotidiano, para mudança da realidade local”.
- “Aprendi a ‘focar nas tarefas’, captar e ter mais responsabilidade que antes, principalmente ao ver o entusiasmo e dedicação dos tutores do Curso”.
- “Adquiri técnicas de ensino-aprendizagem e avaliação e mais conhecimento sobre a ação da preceptorial. Agora espero colocá-las mais em prática”.

- “Desenvolvi habilidades e passei a dar mais importância para elementos como planejamento e feedback”.

Agradecimentos:

- “A toda equipe de tutores, pela disposição em melhorar nossa atuação como preceptores”.
- “Pela oportunidade, apoio, motivação para melhorar sempre”.
- “Adorei participar! Conheci pessoas que se tornaram colegas e colegas que se tornaram amigos! Obrigado”.

Parabenizações:

- “Bom curso! Parabéns”.
- “Parabenizo Dr^a. Denise, Dr. Paulo e demais tutores pela iniciativa, competência e devoção à arte de ensinar a ensinar”.

Sugestões:

- “Continuação do Curso”.
- “O Curso poderia ocorrer só aos sábados, com encontros mais próximos entre si”.
- “Ser mais objetivo, para capacitar um número maior de preceptores, em tempo menor”.
- “Sugiro um questionário a ser preenchido depois de um tempo maior. Acho interessante avaliar o Curso fora daquela sensação eufórica que existe no Curso e nos contagia! Talvez uma avaliação ao final do Curso e outra com 6 ou 12 meses”.

Desejos:

- “Espero que continuem a ensinar a ensinar sempre com essa garra e cada vez melhor, com mais novidades”.
- “Espero que o Curso cresça e englobe mais cursos da área da saúde”.

Críticas:

- “Demorei a responder este questionário, o que particularmente achei bom...”

Novas Perspectivas:

- “Recebi apoio para melhorar as práticas educativas, fortalecendo a Residência Multi, principalmente à sensibilização, por parte da gestão, das reais necessidades do educando. Ainda há muito o que fazer, mas não estamos sozinhos”.
- “Impossível trabalhar sozinho! As relações que estabeleci vão me ajudar diretamente na minha função como professor e preceptor”.

4.3.4) 4ª Turma (2015):

Figura 11: Turma 2015



Fonte: Acervos do Curso

4.3.4.1) Contexto e Perfil:

Figura 12: Cursos de Preceptoría e Tutoria do Projeto ABEM – fase II



Fonte: Acervos do Curso

A Figura 11 é uma das fotos representativas da 4ª Turma (2015), e a Figura 12 é a imagem que representa o contexto do Projeto Preceptoría ABEM fase II, com todas as turmas dos 12 Centros de Referência, mais os novos 7 Centros Colaboradores nesse ano, em seus respectivos estados, sendo a foto central a oficial do NDE, em sua primeira Oficina de Tutores, no Rio de Janeiro, e a primeira à esquerda do leitor, de baixo para cima, a do Tocantins.

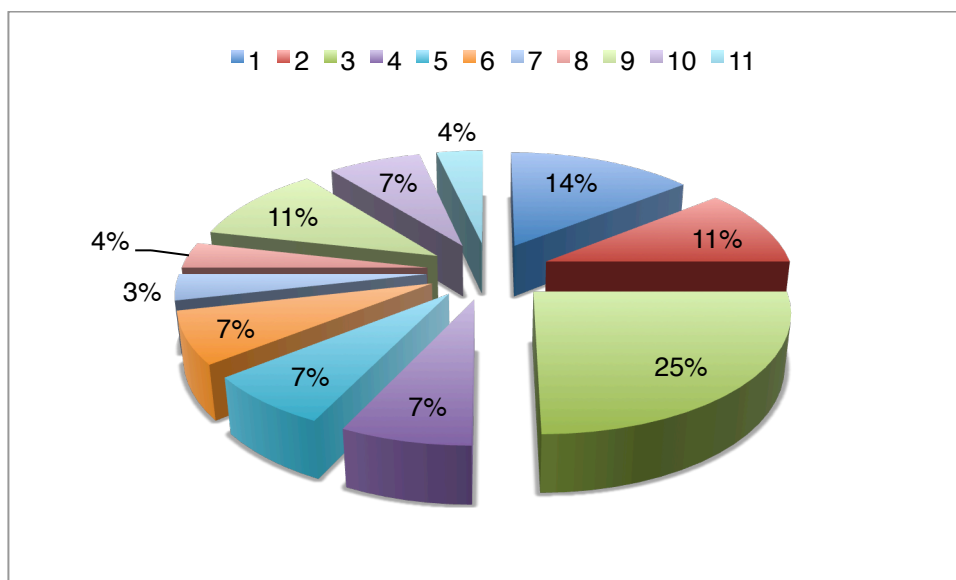
Nesse ano, como já foi descrito, houve a continuidade ao Projeto Preceptoría ABEM com a fase II, nacionalmente, e a UFT, juntamente com os demais Centros Colaboradores da fase I, se tornaram Centros de Referência; e mais novos sete Centros se incorporaram como Colaboradores. O público-alvo no Tocantins manteve-se de preceptores da Residência Médica e Multiprofissional, além dos de Internato e Graduação, incluindo os Cursos de Enfermagem e Nutrição da UFT, mantendo-se o nome “Curso de Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a Prática da Preceptoría em Saúde”. Ocorreu também na modalidade capacitação, com carga horária de 180h, em caráter semi-presencial, com três encontros presenciais de dois

dias cada, e as demais atividades à distância, sediadas desta feita na plataforma do Telessaude Acadêmico da UFT, em parceria com a UnASUS (Universidade Aberta do SUS).

Inscreveram-se 52 preceptores no processo seletivo, sendo selecionados 30, por meio de Edital Público divulgado pela ABEM e UFT (anexo XI). Destes, 28 se matricularam e 14 (50%) concluíram o Curso.

A turma era formada por preceptores das seguintes áreas: Pediatria (4), Cirurgia (3), Clínica Médica (7), Ginecologia-Obstetrícia (2), Programa da Saúde da Família (2), Anestesia (2), Psiquiatria (1), Dermatologia (1), Enfermagem (3), Nutrição (2) e Biologia (1), com suas respectivas porcentagens representadas no gráfico 10.

Gráfico 10: Especialidades – Turma 2015



Legenda: 1- Pediatria; 2- Cirurgia; 3- Clínica Médica; 4- Ginecologia/Obstetrícia; 5- Programa da Saúde da Família; 6- Anestesia; 7- Psiquiatria; 8- Dermatologia; 9- Enfermagem; 10- Nutrição; 11- Biologia.

Dentre esses 28 preceptores, apenas seis (21,4%) eram também docentes da UFT, mostrando o quanto o Projeto continuava alcançando seu objetivo para além da Academia. E oito (28,6%) eram do interior, envolvendo quatro municípios além da capital: Araguaína, Gurupi, Paraíso e Porto Nacional. Além da UFT, as demais escolas de Medicina no Tocantins também estavam representadas: UnirG, ITPAC Porto e Araguaína.

A Equipe (NDE-TO) neste ano foi composta por quatro novos tutores, sendo dois “juniores” e dois “observadores”, todos formados na turma anterior;

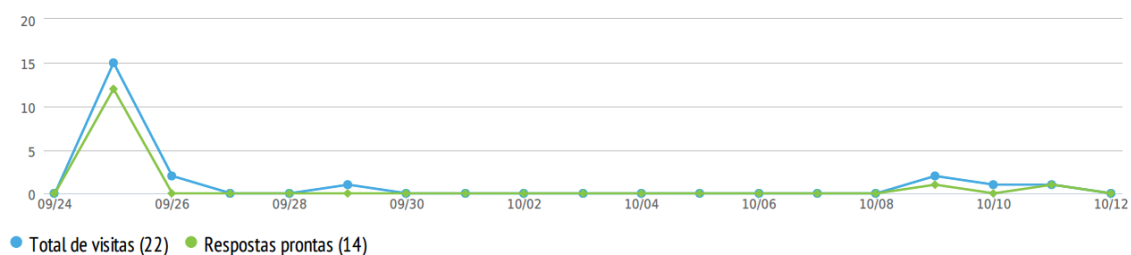
dos três tutores “sêniores” de 2014, continuaram dois; a autora deste estudo se tornou a orientadora de aprendizagem e o OA do ano anterior se tornou o supervisor.

Foram enviados dois pôsteres relativos ao Curso ao COBEM desse ano; um relatando a experiência do desafio que foi este ano pelo contexto sócio-econômico-político na continuidade do Curso, podendo inclusive ter interferido na participação dos preceptores, outro sobre uma nova estratégia no AVA, com o uso dos badges (Anexo VII).

4.3.4.2) Resultados dos questionários:

Foram respondidos 14 questionários (100% dos concluintes do Curso), num total de 22 visitas ao link, no período de setembro a outubro de 2015, conforme o gráfico 11.

Gráfico 11: Visitas e respostas ao questionário – Turma 2015



A moda e a amplitude das respostas dos itens relativos a cada aspecto da competência (conhecimentos, habilidades e atitudes) estão descritas na Tabela 19, sendo observado o valor 1 (critério: “nenhum ou ausente”) ou 2 (critério: “pouco”) representando o “pré-curso”, sendo aumentado para 4 (critério: “suficiente”) para o “pós-curso”, em uma escala de 1 a 5.

Tabela 19: Estatística descritiva “Pré” e “Pós” Curso – Turma 2015

COMPETENCIAS	Moda/amplitude dos itens “Pré”- Curso	Moda/amplitude dos itens “Pós”- Curso
CONHECIMENTOS	1 (1-2)	4 (3-4)
HABILIDADES	2 (1-3)	4 (3-4)
ATITUDES	2 (2-3)	4 (4)

Aplicando-se o Teste de Wilcoxon, verificou-se diferença estatisticamente significativa entre as modas dos itens “pré” e “pós-curso” nos três âmbitos das competências analisadas, conforme mostra a Tabela 20.

Tabela 20: Estatística inferencial “Pré” e “Pós” Curso – Turma 2015

COMPETENCIAS	Nº de questões	Frequência das Modas dos itens “Pré”- Curso	Frequência das Modas dos itens “Pós”- Curso	Teste de Wilcoxon n=14
CONHECIMENTOS	19	1 (13); 2 (6)	3 (3); 4 (16)	Z=3,823; p bilateral=0,0001
HABILIDADES	14	1 (4); 2 (6); 3 (4)	3 (1); 4 (13)	Z=3,2958; p bilateral=0,001
ATITUDES	07	2 (3); 3 (4)	4 (7)	Z=2,3664; p bilateral=0,018

Em relação à aplicação das ferramentas didáticas, observou-se já uma ampla utilização das mesmas no dia-a-dia dos preceptores, desde Graduação de cursos da área da saúde (como Medicina e Nutrição), principalmente Internato (inclusive Internato Rural, em vários municípios do Estado), até Especializações, especialmente Residência Médica e Multiprofissional, incluindo sua aplicação também em outros Cursos e Ambiente de Trabalho, além de âmbitos não relacionados à Educação em Saúde (como por exemplo, foi citado o uso do Contrato de Convivência com os filhos, em casa). Das ferramentas ainda não utilizadas, pretende-se pô-las em prática em sua maioria, conforme mostra a Tabela 21:

Tabela 21: Estatística inferencial “Pré” e “Pós” Curso – Turma 2015

FERRAMENTA DIDÁTICA (ATIVIDADE/ RECURSO)	Não utilizei e não pretendo utilizar	Não utilizei, mas ainda pretendo utilizar	Já utilizei	Não respondeu	TOTAL	Contexto
Panorama Sobe/Desce	0	11	3	0	14	IRN, RMP, I, A, G, RMulti, NASF
Wordle	1	9	3	1	14	RMP, I, G, D, C, CP
Contrato de convivência	1	9	4	0	14	RMP, Di, Of, G, C, F
Objetivos (do dia ou outro)	0	8	5	1	14	RMP, Di, Of, G, A, ENC, G-HDR

Dinâmica de apresentação do grupo	0	7	7	0	14	USF, CAPS, G, C, Of, Ativ-UFT
Dinâmica das pernas entrelaçadas	8	6	0	0	14	-
Dinâmica “guiando uns aos outros”	4	10	0	0	14	-
Construção dos perfis	1	11	2	0	14	RMP, G, C
AVA/ moodle	0	9	5	0	14	RMP, I, G, PG, RMulti
Feedback	1	5	8	0	14	I, CAPS, USF, G, A, HDR, IR, TCC
Utilização de Filmes/ vídeos	0	10	4	0	14	A, G, CAPS, IRN, C, CD
Jogos do nome com o uso da bola	6	8	0	0	14	-
Jogo “foco na tarefa” (várias bolas)	6	8	0	0	14	-
Exercício de problematização	0	10	4	0	14	RMP, A, G, Di, Amb
Ciranda da avaliação	3	11	0	0	14	G
Planejamento	1	6	7	0	14	IR, Di, Ativ, I, G, MSM, C, CD, dia-a-dia
Avaliação aos pares	1	12	1	0	14	RMP, G, C
Fatos e Marcas	3	11	0	0	14	G
Fishbowl	4	8	1	1	14	I
Dramatização	2	9	2	1	14	RMP, G, C
Álbum de infância	6	7	0	1	14	G
“Que bom, que pena, que tal”	1	9	3	1	14	G, I, NASF, RM, Of
TOTAL	49	194	59	6	308	IR, IRN, I, RM, RMP, RMulti, A, G, NASF, D, C, CP, Di, Of, ENC, G- HDR, USF, CAPS, Ativ, UFT, PG, TCC, CD, Amb, F, MSM, dia-a-dia

Legenda: Internato Rural (IR), Internato Rural da Nutrição (IRN), Internato (I); Residência Médica (RM), Residência Médica de Psiquiatria (RMP), Residência Multiprofissional (RMulti); Aula (A); Graduação (G), Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF); Docência (D); outros Cursos (C); Clínica Particular (CP); Disciplinas (Di); Oficinas (Of); Estágio de Nutrição Clínica (ENC); Gestão (G-) no Hospital Dona Regina (HDR); Unidade de Saúde da Família (USF); Centro de Atenção Psicossocial

(CAPS); Atividades (Ativ); Universidade Federal do Tocantins (UFT); Pós-graduação (PG); Trabalho de Conclusão de Curso (TCC); Capacitações Docentes (CD); Ambulatórios (Amb); Filhos (F); Matriciamento de Saúde Mental (MSM)

Ou seja, foram relatadas já 59 aplicações das atividades e recursos aprendidos no Curso (19,2%), 145 intenções de utilizações (63%) e 49 não intenções (15,9%); não houve resposta em 6 (1,9%) dos itens analisados.

Em relação aos temas propostos pelo Curso para um Programa de Desenvolvimento Docente/ Acadêmico para a Preceptoria, notou-se também que os preceptores se viram bem capacitados (em uma escala de 1 a 5, todos os itens tiveram maior frequência de respostas a partir de 3), conforme a Tabela 22, dentro dos três eixos norteadores do Curso (cuidado, educação e gestão):

Tabela 22: Avaliação dos Eixos Estruturantes do Curso – Turma 2015

NÚCLEO						Total	
CUIDADO						Total	
1.	Cuidado e formação em saúde (práticas de cuidado ao preceptor / tutor/ docente; ambiente de trabalho saudável)	0	0	4	5	5	14
2.	Atenção Integral em Saúde (relações profissionais com usuário, ética, trabalho em rede)	0	0	3	10	1	14
3.	Abordagem individual e coletiva (acolhimento, acesso, empatia, escuta e vínculo)	0	0	2	8	4	14
TOTAL		0	0	9	23	10	42
EDUCAÇÃO						Total	
4.	Métodos de aprendizagem (concepções, técnicas, recursos e atividades)	0	2	3	6	3	14
5.	Competências para o trabalho em saúde	0	0	2	7	5	14
6.	Métodos de avaliação (avaliação de habilidades, de práticas, cognitivas) e feedback	0	0	5	7	2	14
TOTAL		0	2	10	20	10	42
GESTÃO						Total	
7.	Gestão do processo ensino aprendizagem para formação profissional na saúde (políticas públicas, diretrizes de graduação e residência)	0	1	5	8	0	14
8.	Perfil do preceptor de Internato/ Residência	0	1	1	9	3	14
9.	Trabalho em equipe (concepções, gestão do tempo, de conflitos, de mudanças)	0	0	2	7	5	14
10.	Avaliação do processo de trabalho (auto-avaliação, avaliação do programa, avaliação por pares)	0	1	2	9	2	14
11.	Educação Permanente na formação em saúde (políticas e práticas)	0	0	5	8	1	14
12.	Educação interprofissional na saúde	0	0	2	10	2	14
TOTAL		0	3	17	51	13	84
TOTAL GERAL		0	5	36	94	33	168

A Tabela 23 revela a porcentagem das notas categóricas dadas, dentro de uma escala de 1 a 5, observados de acordo com os núcleos estruturantes do Curso:

Tabela 23: Porcentagens das notas categóricas/ Núcleo – Turma 2015

Núcleos	1	2	3	4	5	Total
CUIDADO	0%	0%	21,4%	54,8%	23,8%	100%
EDUCAÇÃO	0%	4,8%	23,8%	47,6%	23,8%	100%
GESTÃO	0%	3,6%	20,2%	60,7%	15,5%	100%

Sendo assim, observou-se um maior percentual de respostas “4” e “5” em relação ao núcleo do Cuidado, em seguida de Gestão e por fim de Educação.

Já a Tabela 24 revela a porcentagem geral das notas categóricas dadas, na escala de 1 a 5, observadas de acordo com o total de itens:

Tabela 24: Porcentagens das notas categóricas – Turma 2015

TOTAL GERAL	1	2	3	4	5	Total
TOTAL	0%	3%	21,4%	56%	19,6%	100%

Ou seja, em uma escala de 1 a 5, o maior percentual de respostas para os itens analisados, envolvendo todos os eixos do Curso, foi para a nota 4, mostrando que os preceptores se viram bem capacitados.

Em relação às capacidades fundamentais para o exercício da preceptoria e da tutoria, foram consideradas nas respostas as seguintes:

TUTORIA:

- paciência (4 citações);
- comunicação, liderança (3 citações);
- escuta, disponibilidade (2 citações);
- empatia, postura, criatividade, competência, bom-senso, formação, organização, pró-atividade, conhecimento, experiência, sintetização, gosto (1 citação).

A Figura 13 representa o Wordle™ (nuvem de palavras) dessas respostas, relativas às capacidades fundamentais citadas para a Tutoria:

Figura 13: Wordle dos atributos citados para a Tutoria – Turma 2015



PRECEPTORIA:

- conhecimento, disponibilidade (3 citações);
- compreensão, escuta, perseverança (2 citações);
- paciência, vontade, dedicação, competência, estudo, compromisso, persuasão, habilidade, transigência, comunicação, responsabilidade, feedback, gosto (1 citação).

A Figura 14 representa o Wordle™ dessas respostas, relativas às capacidades fundamentais citadas para a Preceptoria:

Figura 14: Wordle dos atributos citados para a Preceptoria – Turma 2015

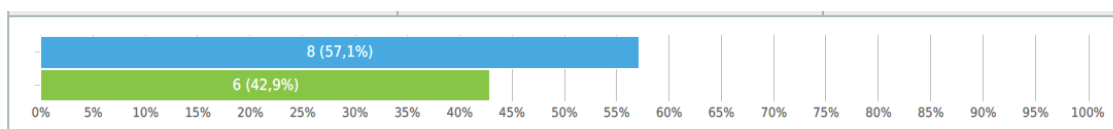


Quando questionados como julgam a aquisição ou aprimoramento dessas competências citadas acima após a participação neste Curso, as respostas foram:

- “Melhora significativa, substancial, positiva; pessoal e profissionalmente” (6 citações nessa temática);
- “Grande/ Muito boa/ Extremamente proveitosa; com certeza, todo aprendizado já está sendo ou será utilizado” (4 citações);
- “Melhorei, mas posso melhorar mais; percebi que eu precisava mudar” (2 citações);
- “De pouca a suficiente” (1 citação);
- “Já possuía em algum grau essas capacidades, mas o Curso me oportunizou um olhar diferenciado sobre mim mesmo, estimulou melhorias, esclarecendo que preciso periodicamente provocar essa auto-avaliação” (1 citação).

Quanto ao interesse em integrar a Equipe do Projeto Preceptoria e se tornar tutor no Curso, 8 (57,1%) responderam que sim e 6 (42,9%) que não, conforme o Gráfico 12.

Gráfico 12: Interesse em se tornar Tutor do Curso – Turma 2015



As justificativas elencadas foram:

Por que SIM:

- “Para retribuir/ replicar a oportunidade que tive; manter o aprendizado e ajudar a divulgá-lo” (3 citações nessa temática);
- “Coincide com o perfil que gosto de trabalhar; acho que será prazeroso; é gostoso participar do processo ensino-aprendizagem dos dois lados” (2 citações);
- “Desafio pessoal e profissional; mantenho-me à disposição, farei tudo que puder” (2 citações);
- “Ajudar na extensão deste Curso até a UFT de Araguaína” (1 citação).

Por que NÃO:

- “Indisponibilidade de tempo no momento, devido a outras prioridades e compromissos associados” (5 citações);
- “Falta de perfil; ainda me sinto pouco habilitada para colocar tudo em prática” (1 citação).

A última questão foi aberta para comentários e sugestões finais. Houve 13 respostas dos participantes, dentro as quais observou-se os seguintes eixos temáticos:

Em relação ao Curso:

- “Não só capacita profissionais, mas também transforma pessoas/ não só para preceptoria, mas com ensinamentos para a vida”.
- “Realmente superou as expectativas/ me surpreendeu”.
- “Proveitoso e agradável”.

Percepções/ aplicações a partir do Curso:

- “Me estimulou para um olhar diferenciado e crítico sobre minha atuação na Residência, também me provocou ideias que estão conformando em produtos”.

- “Melhorei na empatia e na escuta, e no processo avaliativo/ na comunicação e modo de ver e solucionar os problemas”.
- “Aplicável à minha prática profissional e pedagógica, para uma formação de qualidade dos alunos”.
- “Ótima experiência, que pretendo utilizar e replicar aos meus pares”.

Pensamentos/ Sentimentos:

- “Não imaginava aprender o que aprendi, pois imaginava algo muito diferente”.
- “Convivi com pessoas maravilhosas, sábias, que valorizaram minhas qualidades e me ensinaram a ver meus defeitos de forma ímpar”.
- “Sinto-me lisonjeada e privilegiada por ter feito parte desta turma”.
- “Fico feliz pelos profissionais que conheci e que pretendo manter contato”.

Agradecimentos:

- “Agradeço a equipe maravilhosa”.
- “Agradeço a oportunidade, de continuar aprendendo para ensinar”.

Parabenizações:

- “À equipe de tutores e preceptores pelo trabalho desenvolvido”.
- “Pelo conteúdo, organização, cuidado e carinho”.
- “Só tenho a parabenizar! Estou muito feliz por ter sido formada por este Curso e conto pra todo mundo”.

Sugestões:

- “Devemos seguir realizando cursos como este”.
- “Que tenha uma próxima turma... Precisamos de profissionais capacitados na saúde”.
- “Acho que todo preceptor deve fazer este Curso”.

- “O Curso poderia se tornar peça fundamental nas Residências dos cursos de saúde”.
- “Criar um curso de educação continuada para aprofundar em técnicas pedagógicas para a preceptoria”.
- “Que sejam revistos os critérios de falta para que haja menor desistência”.

Desejos:

- “Espero que eu incorpore [o aprendizado] sempre em minhas práticas”.
- “Vontade de manter e acreditar e compartilhar o conhecimento”.
- “Pretendo apresentar minhas ideias e produtos para a Coordenação da Residência, no sentido de melhorar a atuação de tutores e preceptores”.

Novas Perspectivas:

- “Através da auto-avaliação crítico-reflexiva percebi que eu precisava mudar características consolidadas da minha personalidade, para incluir as competências citadas fundamentais para a preceptoria”.
- “Preciso aprender a disponibilizar sempre momentos ao crescimento e aprimoramento da arte de ensinar”.
- “Aprender a respeitar diferenças, saber avaliar sem julgar, valorizar as qualidades das pessoas e não só as falhas, etc...”

4.3.5) Análise transversal de 2012 a 2015:

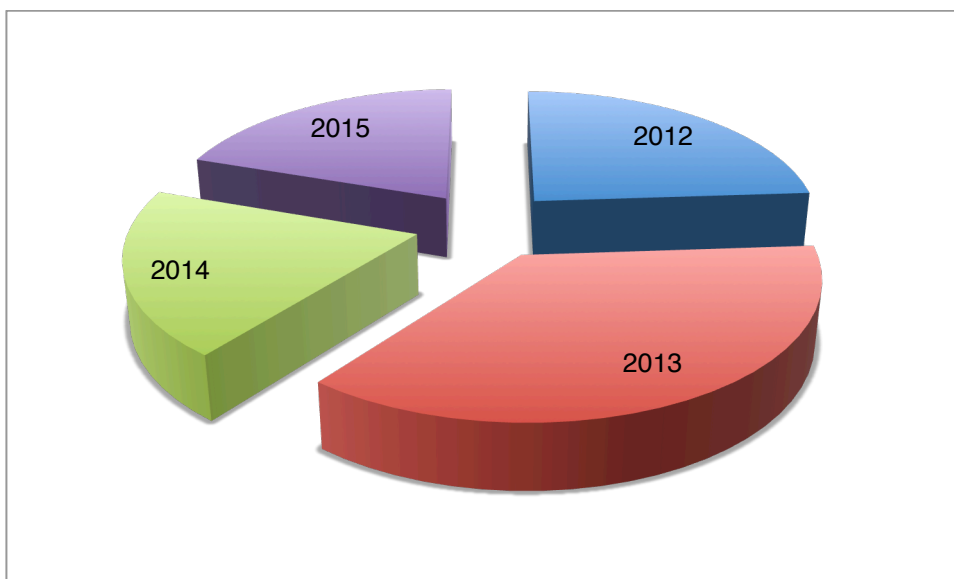
A Tabela 25 mostra que, ao longo das 4 turmas do Curso, 173 preceptores se inscreveram nos processos seletivos dos quatro anos, sendo 116 selecionados; destes, 107 se matricularam e 87 foram formados. Dos 6 convidados, 4 concluíram. Portanto, 91 preceptores foram certificados.

Tabela 25: Perfil numérico das Turmas de 2012 a 2015

Turma	Inscritos	Selecionados	Matriculados	Formados	Convidados/ concluintes	Certificados
1ª (2012)	46	28	25	22	2/2	24
2ª (2013)	47	30	30	29	3/2	31
3ª (2014)	28	28	24	22	1/0	22
4ª (2015)	52	30	28	14	0/0	14
TOTAL	173	116	107	87	6/4	91

Ao todo foram respondidos 71 questionários (100%), sendo 17 da 1ª (23,95%), 26 da 2ª (36,61%), 14 da 3ª (19,72%) e 14 da 4ª (19,72%) Turma, respectivamente de 2012 a 2015, conforme representa o Gráfico 13:

Gráfico 13: Questionários respondidos por Turma – 2012 a 2015



Quando comparadas as modas relativas às frequências e amplitudes das respostas “pré” e “pós” curso, dentro de uma escala de 1 a 5, com os critérios descritos no questionário (Apêndice 1), em todas as turmas houve aumento, estatisticamente significativo, nos três âmbitos de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes), com a aplicação do Teste de Wilcoxon, conforme a Tabela 26 evidencia:

Tabela 26: Estatística inferencial “Pré” e “Pós” Curso – Turmas 2012 a 2015

Ano	1ª Turma (2012) – n=17			2ª Turma (2013) – n=26			3ª Turma (2014) – n=14			4ª Turma (2015) – n=14		
COMP	M(A) Pré	M(A) Pós	Teste Wilcoxon	M(A) Pré	M(A) Pós	Teste Wilcoxon	M(A) Pré	M(A) Pós	Teste Wilcoxon	M(A) Pré	M(A) Pós	Teste Wilcoxon
Conh	2(1-2)	4(3-4)	Z=3,823 p=0,001	2(1-3)	4(3-4)	Z=3,823 p=0,0001	2(1-2)	4(3-4)	Z=3,823 p=0,0001	1(1-2)	4(3-4)	Z=3,823 p=0,0001
Hab	2(1-3)	4(3-4)	Z=3,2958 p=0,001	2(1-3)	4(3-4)	Z=3,2958 p=0,001	2(1-2)	4(4)	Z=3,2958 p=0,001	2(1-3)	4(3-4)	Z=3,2958 p=0,001
Atit	2(1-3)	4(4)	Z=2,3664 p=0,018	2(2-3)	4(4)	Z=2,3664 p=0,018	3(2-4)	4(4)	Z=2,2014 p=0,0277	3(2-3)	4(4)	Z=2,3664 p=0,018

Legenda: Competência (COMP); Conhecimento (Conh); Habilidade (Hab); Atitude (Atit); Moda (M); Amplitude (A); p bilateral (p)

Observou-se aqui uma diferença entre a 3ª turma (2014) e as demais no que se refere às “atitudes”, por ter sido diferente seu resultado no teste anterior (Wilcoxon) em relação aos resultados das outras turmas. Sendo assim, para se avaliar se o ganho das competências, adotou-se: **Tano= Moda “pós” – Moda “pré”** em cada item, e o resultado dessa diferença foi testado, para verificar-se o grau do ganho em cada âmbito (conhecimentos, habilidades e atitudes) entre as quatro turmas (2012 a 2015), encontrando-se diferença entre as turmas apenas no quesito das “atitudes”, após a aplicação do Teste de Kruskal-Wallis, demonstrado na Tabela 27:

Tabela 27: Teste de Kruskal-Wallis (Turmas de 2012 a 2015)

COMPETENCIAS	Teste de Kruskal-Wallis (2012 x 2013 x 2014 x 2015)
Conhecimentos	H=5,9688; p bilateral=0,1131
Habilidades	H=5,159; p bilateral=0,1605
Atitudes	H=8,4499; p bilateral=0,0376

Comprovando-se a diferença estatisticamente significativa no ganho das competências no âmbito das “atitudes”, o próprio Software (Bioestat®) automaticamente já aplica um novo teste (Student-Newman-Kev), para descobrir onde está a diferença, sendo então encontrada entre as turmas 2014 e 2012 (Tabela 28), confirmando o que já havia sido notado nas Tabelas 26 e 27:

Tabela 28: Teste de Student-Newman-Kev (Turmas 2012 a 2015)

Ganho nas Competências/ turma	Teste de Student- Newman- Kev

T 2012 e T2013	p=0,2836
T 2012 e T2014	p=0,0103
T 2012 e T2015	p=0,135
T 2013 e T2014	p=0,135
T 2013 e T2015	p=0,6728
T 2014 e T2015	p=0,2836

Em relação à aplicação das 22 ferramentas didáticas investigadas no questionário (Apêndice 1), nas quatro turmas observou-se já uma ampla utilização das mesmas no dia-a-dia dos preceptores, nos mais diversos cenários, desde Graduação de cursos da área da saúde até Especializações, especialmente Residência Médica e Multiprofissional, incluindo sua aplicação também em outros Cursos e Ambiente de Trabalho, além de âmbitos não relacionados à Educação em Saúde em si (como por exemplo, foi citado o uso do Contrato de Convivência em casa ou na igreja). Das ferramentas ainda não utilizadas, pretende-se pô-las em prática em sua maioria, conforme mostra a Tabela 29:

Tabela 29: Uso das ferramentas didáticas do Curso – Turmas 2012 a 2015

TURMA	Não utilizei e não pretendo utilizar	Não utilizei, mas ainda pretendo utilizar	Já utilizei	Não respondeu	TOTAL
2012	40	164	128	42	374
2013	74	328	147	23	572
2014	72	145	89	2	308
2015	49	194	59	6	308
TOTAL	235	831	423	73	1562

Ou seja, foram relatadas já 423 aplicações das atividades e recursos aprendidos no Curso (27,1%), 831 intenções de utilizações (53,2%) e 235 não intenções (15%); não houve resposta em 73 (4,7%) dos itens analisados.

Em relação aos temas propostos pelo Curso para um Programa de Desenvolvimento Docente/ Acadêmico para a Preceptoría, notou-se também que os preceptores se viram bem capacitados (em uma escala de 1 a 5, todos os itens tiveram maior frequência de respostas a partir de 3, nos três eixos estruturantes do Curso - cuidado, educação e gestão), nos quatro anos, conforme descrito na Tabela 30. Vale ressaltar que nesta questão 2 participantes da 1ª turma não responderam, bem como 1 da 3ª, somando-se 68 respostas ao todo.

Tabela 30: Avaliação dos Eixos Estruturantes do Curso – Turmas 2012 a 2015

Turma	1	2	3	4	5	Total
2012	0	9	33	70	68	180
2013	14	10	49	135	104	312
2014	2	6	18	74	56	156
2015	0	5	36	94	33	168
TOTAL	16	30	136	373	261	816
	(1,9%)	(3,7%)	(16,7%)	(45,7%)	(32%)	(100%)

Ou seja, em uma escala de 1 a 5, o maior percentual de respostas para os itens analisados, envolvendo todos os eixos do Curso em todas as turmas, foi para a nota 4, mostrando que os preceptores se viram bem capacitados.

As seguintes Figuras (15 e 16) representam as capacidades fundamentais para o exercício da preceptoria e da tutoria, consideradas nas 70 respostas das quatro turmas nesta questão, sendo a primeira (15) o Wordle (nuvem das palavras citadas) para a Tutoria e a segunda (16) para a Preceptoria:

Figura 15: Wordle dos atributos citados para a Tutoria – Turmas 2012 a 2015



Figura 16: Wordle dos atributos citados para a Preceptoria – Turmas 2012 a 2015

conhecimento



Podemos notar nas gravuras que as palavras conhecimento, paciência, liderança, disponibilidade, planejamento e comunicação se destacam como capacidades que os participantes descreveram fundamentais para o exercício da Tutoria, e conhecimento, disponibilidade, paciência, dedicação, didática e escuta para a Preceptoria.

Quando questionados como julgam a aquisição ou aprimoramento dessas competências citadas acima após a participação neste Curso, nas quatro turmas (69 respostas nesta questão), 60 colocações (86,9%) foram na temática da incorporação e melhoria no desenvolvimento das mesmas.

Quanto ao interesse em integrar a Equipe do Projeto Preceptoria e se tornar tutor no Curso, 29 (42,6%) responderam que sim e 39 (57,4%) que não, dentre os 68 preceptores que responderam esta questão, das quatro turmas (Tabela 31).

Tabela 31: Interesse em se tornar Tutor do Curso – Turmas 2012 a 2015

TURMA	Sim	Não	TOTAL
2012	9	8	17
2013	6	17	23
2014	6	8	14
2015	8	6	14
TOTAL	29	39	68

As justificativas elencadas foram semelhantes entre as quatro turmas:

Para o SIM:

- Ensinar é aprender ainda mais;

- Multiplicar, replicar o processo e retribuir a oportunidade;
- Desafio pessoal e profissional;
- Gosto, perfil, disposição para ajudar;
- Curso dinâmico, com resultados já imediatos (não somente a longo prazo).

Para o NÃO:

- Sem tempo, prioridade no momento, devido a outros compromissos, inclusive alguns destes frutos dos projetos do Curso;
- Por não se ver no perfil de tutor, ainda não se sentir preparado.

A última questão foi aberta para comentários e sugestões finais. Houve 53 respostas entre os 71 participantes, observando-se os seguintes eixos temáticos nelas:

- Comentários em relação ao Curso, sobretudo elogios;
- Percepções e aplicações a partir do Curso, em seus aspectos profissionais e pessoais;
- Agradecimentos e parabenizações, especialmente à Equipe (NDE) local;
- Desejos e sugestões, principalmente para que haja continuidade do Curso;
- Críticas construtivas, tanto ao Curso, quanto à pesquisa, incluindo o questionário;
- Novas perspectivas e práticas futuras, advindas de reflexões e projetos frutos do Curso.

4.4) Discussão Geral:

Este estudo foi melhor utilizado no contexto e campo profissional do que acadêmico, embora tenha possibilitado uma ampla e relevante reflexão teórica,

pois proporcionou impactos no Curso de Preceptorial ABEM-UFT, no sentido de aprimoramento do mesmo, não somente para o público-alvo dos alunos, mas também para a equipe.

A própria organização da Matriz de Competências do Curso e a construção do questionário para a pesquisa, realizadas pela autora e colaboradores, já são produtos relevantes para o contexto do Projeto Preceptorial ABEM, não somente no Tocantins, mas também nacionalmente, visto que está disponibilizado para todo o NDE do Curso.

Em relação ao ganho nas competências, as repostas dos questionários revelaram tanto a aquisição quanto o aprimoramento em todos os seus recursos ou atributos, isto é, tanto conhecimentos (capacidades cognitivas), quanto habilidades (capacidades psicomotoras) e atitudes (capacidades afetivas), nas quatro turmas analisadas. No geral, passaram do critério “pouco” para “suficiente”, o que considera-se muito bom. Importante salientar que, no modelo pedagógico escolhido para o Curso, crítico-reflexivo, a competência é considerada no contexto da prática profissional e o desenvolvimento de atributos ocorre por meio da construção de significados em ação (RIBEIRO e LIMA, 2003; PPC Curso de Medicina FAMEMA, 2014).

A causa da diferença encontrada nos itens relativos às “atitudes” entre as turmas de 2012 e 2014 não pôde ser esclarecida, mesmo após análise completa de todas as questões de todos os seus questionários. Uma hipótese seria o ponto de partida que estes preceptores chegaram ao Curso (com diferentes bagagens profissional e pessoal), revelada nos diferentes perfis e contextos das turmas, e também no momento de responder o questionário (a turma de 2012 respondeu em média após dois anos do término do Curso, enquanto a de 2014 em média dois meses), o que pode ter influenciado nas percepções retrospectivas de suas atitudes antes e depois do Curso; porém, seria necessário um novo estudo, com abordagem qualitativa, para compreender o real motivo e significado dessa diferença descrita.

Historicamente a teoria foi mais valorizada que a prática, e quando ambas são trabalhadas de forma equilibrada, os resultados são notáveis. Para a saudável evolução desse sistema de educação em saúde, ambas as dimensões, formação e prática, devem estar em harmonia, para que não haja

conhecimento deslocado das necessidades ou o abuso do trabalho em detrimento do aprimoramento teórico (HERDY e SILVEIRA, 2013).

A aplicação imediata e a longo prazo (no caso da Turma de 2012) das ferramentas didáticas aprendidas no Curso, em diferentes cenários, foi uma comprovação da incorporação das competências trabalhadas no Curso para a vivência diária desses preceptores, com mudança de suas práticas. Relativos a tal tema, foram apresentados cinco pôsteres no COBEM, nos últimos quatro anos, conforme os anexos V a VII, e está em viabilização um trabalho na íntegra, a ser submetido na Revista da ABEM, intitulado “Uso de ferramentas de ensino-aprendizagem após um Curso de Capacitação de Preceptores em Tocantins: uma análise das turmas de 2012 a 2015”. Ademais, a amplitude desta pesquisa oportuniza novos e importantes produtos a serem gerados.

Proporcionalmente, a turma de 2012 foi a que relatou já ter utilizado mais ferramentas (34,2%), e a de 2015 foi a que apresentou o menor percentual (19,2%) dentre os itens analisados, e que foram respondidos. Isso provavelmente deve-se ao fato da turma de 2012 ter tido mais de dois anos após a conclusão do Curso para poder responder o questionário (pois a coleta dos dados iniciou-se após a aprovação da pesquisa no Comitê de Ética, ou seja, depois de junho de 2013); já a turma de 2015 teve pouco tempo, pois o Curso finalizou em setembro e a coleta de dados em outubro, tendo então menos oportunidade de tempo para colocar tais recursos em prática. Sendo assim, destaca-se também o fato de a Turma 2012 não ter sido homogênea em relação às demais nesse aspecto do tempo em que responderam o questionário, muito após o Curso, diferentemente das outras, contudo, no geral, as respostas foram semelhantes entre todas as Turmas. Relevante ainda apontar que as respostas “já utilizei” podem ter sido relativas também à utilização de alguma dessas ferramentas em um momento anterior ao Curso, o que não foi excluído no enunciado da questão.

Para a utilização de estratégias, é importante conhecimento sobre quando e como utilizá-las (intencionalidade), sobre a sua utilidade, eficácia e oportunidade. A isso, juntamente com a compreensão e avaliação do que foi aprendido, atribui-se a designação de metacognição (RIBEIRO, 2003), algo que foi bastante trabalhado no Curso e, provavelmente, está relacionada à motivação de aplicação ou não dos recursos citados.

Quanto à resposta “ainda pretendo utilizar” as ferramentas descritas, foi proporcionalmente a maior em todas as quatro turmas. Isso revela que houve uma boa aceitação desses recursos, sendo identificados com a prática de cada preceptor, porém também pode gerar dúvida em se, de fato, eles as aplicarão, especialmente na turma de 2012, pois se em média após dois anos não foram utilizadas ainda, talvez não serão mais. Desse modo, cabe também aqui um estudo com abordagem qualitativa, para perceber o porquê do uso ou não de cada uma delas, e se realmente tal uso se tornou habitual ou apenas passageiro.

Quanto à resposta “não pretendo utilizar”, as dinâmicas de grupo foram as que se destacaram nesse item, sendo que em alguns questionários os participantes decreveram dificuldades de espaço para realizá-las nos seus locais de preceptoria e/ou falta de maturidade dos alunos para fazê-las.

Dentre as ferramentas analisadas, uma das que merece destaque é o “planejamento”, pois foi ressignificado para os preceptores durante o Curso, e gerou produtos tanto nos encontros presenciais quanto no AVA. Dentro da concepção adotada, o planejamento é um processo ininterrupto, processual, centrado no pensar da ação cotidiana, com observação, verificação, sintonia e avaliação, numa luta cotidiana para a mudança pedagógica (FREIRE, 1997), o que foi relatado em várias respostas abertas relacionadas a esse tema.

Outra que merece também ser comentada é o próprio AVA (ambiente virtual de aprendizagem), pelo desafio que foi em todas as turmas, inclusive gerando um relato de experiência nesse sentido na Turma de 2015 (Anexo VII). A Educação a Distância (EaD), que há muitos anos vem sendo desenvolvida através de vários recursos, como correspondências, rádio, televisão, ganhou novas dimensões pelas tecnologias digitais e a internet (CAPARRÓZ, 2008). Contudo, o desafio continua, de manter a mesma conexão da turma no presencial e nos períodos de dispersão, mesmo todos tendo acesso à internet.

Quanto aos núcleos temáticos (Cuidado, Educação e Gestão em Saúde) trabalhados, como eixos estruturantes do Curso, em consonância com as políticas públicas do país e as DCN, nas quatro turmas houve maior percepção na capacitação em relação ao Cuidado, depois Gestão e por fim Educação. Isso pode estar relacionado à abordagem deste Curso, diferente de muitos outros, no sentido de trabalhar holisticamente a formação profissional, não

centrando apenas na Educação em si, mas em todos os eixos que inclusive as novas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos da Área de Saúde orientam. E, considerando o todo (o conjunto dos três eixos), nota-se que os preceptores das quatro turmas se viram bem capacitados (maior frequência de respostas: 4, numa escala de 1 a 5). Todavia, não podemos desconsiderar também os valores “negativos” (1 e 2), em especial na Turma de 2013 em que, somados, aproximaram-se de 10% das respostas.

As capacidades consideradas fundamentais para o exercício da preceptoria e da tutoria, elencadas por eles mesmos, foram ao encontro dos conceitos das competências trabalhadas. A semelhança entre elas para ambas as funções questionadas reflete como o processo do Curso é dinâmico, onde em uma turma você pode ser preceptor “aluno” e na próxima já ser inserido na capacitação para tutoria. Ao aprender para ensinar, o tutor troca de lugar e vivencia ativamente a metodologia que implementará junto aos seus educandos (AFONSO e SILVEIRA, 2013). E como isso também aponta para a realidade da preceptoria no dia-a-dia, ora acompanhando os alunos (como preceptor) e ora os pares, auxiliando no repasse dos conhecimentos adquiridos (como um “tutor”).

Coerentemente com as demais respostas, os preceptores disseram ter sido bem capacitados em relação a essas competências elencadas como fundamentais.

Em estudo semelhante (WUILLAUME e BATISTA, 2000), as categorias de atributos mais citados foram semelhantes: domínio do conteúdo, exercício da tutoria, ética e humanismo, capacidade de educação permanente e didática. A combinação de atributos ou capacidades que culminam com a tomada de decisão e responsabilização frente a uma situação da prática profissional pode inferir competência (RIBEIRO e LIMA, 2003), logo, essa questão da citação das capacidades e se foram alcançadas, aliada às demais questões também nos remetem às competências desenvolvidas pelos preceptores após a participação no Curso.

Mesmo com todo esse entendimento, a maioria dos preceptores (57,4%) respondeu não ter interesse, no momento, em se tornar tutor do Curso. Quando comparadas as turmas entre si, as de 2012 e 2015 tiveram mais de 50% das respostas positivas, e nas de 2013 e 2014, negativas. Como as

justificativas foram semelhantes entre as turmas, e basicamente as do “não” foram por “falta de tempo”, não de vontade, é possível que este resultado esteja ligado ao momento pessoal de cada participante, devido a outros compromissos, e por perceberem, ao ver a atuação da equipe de tutores, que não há como assumir esse papel sem realmente priorizá-lo. Novamente, um novo estudo, com abordagem qualitativa, responderia melhor a esta questão.

Uma das respostas que chamou atenção foi na Turma de 2012, em que o participante se identificou como tutor do Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB), e diz que os 23 supervisores diretamente ligados a ele devem fazer o Curso. O Ministério da Educação, por meio das instituições de educação médica, disponibiliza a tutoria e supervisão acadêmicas neste Programa, que acompanham em campo a atuação do médico participante, com diversos instrumentos de auxílio (BRASIL, 2013). Ou seja, é do interesse não somente dos participantes do PMMB terem a oportunidade de fazer Cursos como este, mas também do próprio Ministério. Isso deve refletir em parcerias, inclusive de fomento, para continuidade do Projeto Preceptoria ABEM-UFT, como também em oportunizações aos envolvidos.

Por fim, o Curso foi considerado fundamental não somente para o exercício da Preceptoria, e sim para a arte de educar como um todo, inclusive em relação à vida pessoal dos participantes. Isso está de acordo com a concepção pedagógica adotada (crítico-reflexiva), corroborando para o fato de que o modelo pedagógico adotado foi essencial para oportunizar o desenvolvimento de competências nesses preceptores (BORDENAVE, 1983; RIBEIRO e LIMA, 2003).

Vale ressaltar ainda que o interesse progressivo na Especialização em Educação, a produção relevante de trabalhos para Congressos de Educação em Saúde, a implementação dos projetos de intervenção concebidos, a formação também dos formadores (com os Cursos de Capacitação dos Tutores), sendo os preceptores formados num Curso os tutores do próximo, orientados, refletidos e apoiados pelos OAs, com o propósito de multiplicar e/ou ampliar a experiência local, tudo isso é prova contundente de que as competências propostas foram desenvolvidas.

Na avaliação feita neste estudo, foram analisadas tanto a realização de tarefas como a combinação dos atributos ou capacidades mobilizados para sua

realização, evidenciando o desempenho, compreendido aqui como o aspecto verificável da competência (RIBEIRO e LIMA, 2003).

As sugestões dadas foram para moldar o Curso ainda mais à realidade local. As críticas foram construtivas, tanto em relação ao questionário (se menor, a adesão provavelmente seja maior), quanto à coleta dos dados da pesquisa (que seja um tempo maior após o término do Curso, o que já ocorreu com a turma 2012), aos critérios de faltas (que sejam revistos, provavelmente para a certificação, pois assim há menor taxa de desistência, algo que ocorreu na turma 2015) e até aos gestores do SUS, que valorizem mais o Curso e os próprios preceptores, tema bastante discutido atualmente, que inclusive já gerou publicação para a turma de 2012 (CARVALHO et. al. 2013, p.102), assim como já se fala há mais tempo da necessidade de uma carreira de estado para médicos e demais profissionais da saúde, de sorte a atrair o profissional através de uma política salarial justa, garantindo sua estabilidade e permanência, assegurando ao profissional processos de educação permanente e permitindo ao poder público que a alocação dos profissionais leve em conta as áreas de escassez e de risco social (CRUZ, 2012). A questão do apontamento da remuneração da preceptoría também está de acordo com dados de trabalhos semelhantes, inclusive internacionais (LATESSA et al, 2013), em que uma das sugestões para motivação extrínseca dos preceptores foi a compensação monetária. Entretanto, superaram esse fator os fatores de motivação intrínseca, como gostar de ensinar, dar continuidade à profissão, envolvimento social/ comunitário, ser modelo, manter o conhecimento se atualizando, renovar a importância do trabalho, apreciação dos estudantes, contribuição do estudante para a prática etc. Em nossa pesquisa a percepção da motivação intrínseca dos preceptores também superou a extrínseca.

As perspectivas são de que realmente cursos como este revolucionarão a formação dos formadores e, conseqüentemente, dos educandos, atingindo assim a população, que é o nosso alvo de cuidado, fazendo valer o que a UFT e a ABEM se propuseram desde o início.

5) CONCLUSÕES:

Na perspectiva dos preceptores formados no Curso de Preceptoría em Saúde ABEM-UFT, houve desenvolvimento (tanto aquisição quanto aprimoramento) de suas competências pedagógicas (cognitivas, psicomotoras e afetivas). Indiretamente, o programa do Curso também foi avaliado, e seu percurso demonstrou que as parcerias locais devem ser fortalecidas, sendo respeitado o contexto sócio-político-econômico de cada ano, haja vista que a formação dos preceptores envolvidos é fruto do conjunto de todos esses fatores.

Espera-se que este estudo possa contribuir para os processos de desenvolvimento docente e de preceptores da área da saúde, inclusive nas novas instituições de ensino a partir da Lei dos Mais Médicos.

Sugere-se que novas pesquisas, especialmente de abordagem qualitativa, sejam realizadas para auxiliar no entendimento das lacunas deixadas neste. Ademais, novos estudos com outros olhares para o mesmo Curso, com a avaliação do impacto nos próprios contextos onde a preceptoría é realizada, trarão uma compreensão mais holística do processo.

6) CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Embora essa pesquisa tenha sido contundente em mostrar o desenvolvimento das competências pedagógicas dos preceptores, percebe-se algumas limitações, como: o fato de o questionário ser “pré-pós” Curso, ou seja somente no final foi respondido, podendo gerar viés de memória nos participantes; as próprias respostas na percepção deles serem subjetivas; uso de um questionário ainda não validado, com um “n” pequeno. Para uma pesquisa inédita como esta talvez a melhor abordagem inicial fosse a qualitativa.

7) REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AFONSO, D. H. Educação a distância na formação pedagógica de preceptores: avaliando a construção de ambientes colaborativos. 2014. 24–32, 83-97p. Dissertação (Mestrado em Informação e Educação em Saúde – Ciências Médicas). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

Disponível em: <
http://www.btdt.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=9736 >

AFONSO, D. H.; SILVEIRA, L. M. Projeto Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a Prática da Preceptoria: Fase II. Protocolado em 30/10/2012 sob nº 25000.192026/2012-48. Carta Acordo assinada em 15/05/14 nº BR/LOA/14.00028.001. Rio de Janeiro, 2013.

BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos?. Interface – Comunic, Saúde, Educ 2, p. 139-154, Fevereiro, 1998.

BORDENAVE, J. E. D. La Transferencia de Tecnologia Apropriada al Pequeño Agricultor. Revista Interamericana de Educação de Adultos, v. 3, n. 1-2 – PRDE-OEA), traduzido e adaptado por Maria Thereza Grandi, OPAS, Brasília, 1983.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n.3, CNE/CES de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 23 de junho de 2014; Seção 1, p. 8-11. Disponível em: <
<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf> > acessível em 02 de janeiro de 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n.3, CNE/CES de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União. Brasília, 9 de novembro de 2001; Seção 1, p. 37. Disponível em: <
<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf> > acessível em 02 de janeiro de 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n.5, CNE/CES de 7 de novembro de 2001.

Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição. Diário Oficial da União. Brasília, 9 de novembro de 2001; Seção 1, p. 39. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES05.pdf> > acessível em 02 de janeiro de 2014.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm > acessível em 02 de janeiro de 2016.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm > acessível em 02 de janeiro de 2016.

BOTTI, S.; REGO, S. Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais são seus papéis?. Revista Brasileira de Educação Médica. v. 32, n. 3, p. 363-373, 2008.

CAPARRÓZ, A. S. C.; LOPES, M. C. P. Desafios e perspectivas em ambiente virtual de aprendizagem: inter-relações, formação tecnológica e prática docente. Educação, Formação e Tecnologias; v.1 (2); p. 50-58, 2008.

CARVALHO et. al. Estratégias para melhorar a logística e a formação do Preceptor de Residência Médica. Tocantins. O preceptor por ele mesmo. Cadernos ABEM. Vol 9. Outubro 2013. 102p.

CASTRO, E. A. B.; CAMPOS, E. M. S. Uma discussão sobre as competências e habilidades de gestores no âmbito do sistema público de saúde. Revista APS. v. 6, n. 2, p. 94-98, 2003.

CRUZ, A. O desafio da valorização profissional no SUS. Revista do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONSENSUS). Ano2, n.4, abril, maio e junho, p. 14-23, 2012.

FREIRE, M. et al. Avaliação e planejamento: a prática educative em questão. Instrumentos Pedagógicos II. São Paulo: s.e., p.54-58, 1997.

LATESSA, R. et al. Satisfaction, Motivation, and Future of Community Preceptors: What are the Current Trends?. Academic Medicine, v. 88, n. 8, August, 2013.

MEDICINA UFT. Projeto Pedagógico do Curso. Palmas: novembro 2008, p.18-19.

MEDICINA FAMEMA. Projeto Pedagógico do Curso. Marília, 2014, p. 23-25. Disponível em < https://www.famema.br/ensino/cursos/docs/protocolo43158_PPC%20Medicina.pdf >, acessível em 04 de janeiro de 2016.

RIBEIRO, C. Metacognição: Um Apoio ao Processo de Aprendizagem. Psicologia: Reflexão e Crítica. v. 16, n.1, p.109-116, 2003.

RIBEIRO, E. C. O.; LIMA, V. V. Competências profissionais e mudanças na formação. Olho Mágico, v. 10, n. 2, p. 47-52, abr./jun. Londrina, 2003.

UFT. Instituição. Disponível em: < <http://ww1.uft.edu.br/index.php/institucional> > acessível em 12 de outubro de 2015.

VIEIRA, S. BIOestatística. Ed. Campus; 2ª Ed.; Cap. 2; p. 23-27, 31-33.

WUILLAUME, S. M.; BATISTA, N. A. O Preceptor na Residência Médica em Pediatria: Principais Atributos. Jornal de Pediatria, v. 76, n. 5, p. 333-338, Rio de Janeiro, 2000.

ZAR, J. H. Bioestatistical Analysis. Prentice Hall; 3ª Ed., Cap. 9; p. 167-171.

Apêndice I

QUESTIONÁRIO DE AUTO-AVALIAÇÃO PARA PRECEPTORES PRÉ-PÓS CURSO

Esse questionário possui seções que pedem para você classificar suas **COMPETÊNCIAS** (**CONHECIMENTOS, HABILIDADES e/ou ATITUDES**) em assuntos específicos relacionados à educação em saúde, cuidado e gestão, visando avaliar o quanto este Curso contribuiu a adquiri-las ou aprimorá-las. Ao final, há questões abertas para você detalhar qualquer aspecto que julgar importante, inclusive para a melhoria do Curso. Agradecemos pelo seu preenchimento!

Pensando em sua situação, marque a sua COMPETÊNCIA (antes e após o Curso) com base nos seguintes critérios:

1. Nenhuma ou ausente
2. Pouca
3. Na média em relação a meus pares profissionais
4. Suficiente
5. Especialista, ensina a outros

CONHECIMENTOS	Pré-Curso	Pós-Curso
Objetivos de aprendizagem		
Estratégias didáticas		
Modelos educacionais/ concepções pedagógicas		
Metodologias ativas/métodos interativos de ensino		
Ensino no ambiente clínico		
Aprendizado baseado em solução de problemas		
Princípios de aprendizagem de adultos		
Planejamento pedagógico		
Saberes sobre o curso e atividades nas quais está inserido		
Diagnóstico de fatores de motivação ou desmotivação e expectativas		
Pares de trabalho/ estudo, parcerias no contexto		
Dinâmica de grupo e formação de equipe		

AVA (ambiente virtual de aprendizagem), dentre outras ferramentas para a educação à distância		
Uso de recursos online para a sustentação de uma comunidade de práticas		
Avaliação formativa e feedback para a melhoria da aprendizagem		
Prática reflexiva		
Liderança apreciativa		
Construção de um “contrato de convivências”		
Alinhamento entre educação das profissões em saúde e as necessidades locais e regionais de atenção à saúde		
HABILIDADES (de)		
Integração, co-responsabilização, atenção e “ensinagem” na perspectiva crítico-reflexiva		
Sistematização do conhecimento trabalhado/ uso de linguagem sintética		
Identificação das metas alcançadas e de possíveis melhorias no replanejamento das ações		
Cuidar e ser cuidado		
Conscientização de pensamentos, sentimentos e percepções		
Comunicação, discussão, escuta sensível ao outro		
Apoio interpessoal em uma comunidade de práticas		
Reconhecimento dos papéis na equipe		
Ser avaliado e avaliar		
Observação e interação com o grupo		
Pactuação/ respeito ao tempo		
Construção do perfil de preceptor e interno/ residente		
Construção de wordles e outros materiais para análise de produtos do grupo		
Apresentação oral		
ATITUDES		
Capacidade de se colocar no lugar do outro		

Ser respeitoso e ouvir opiniões divergentes		
Participar ativamente de exercícios de metodologia ativa		
Estabelecimento de compromisso e priorização com a atividade educacional		
Dar e receber feedback		
Trabalho e acompanhamento de forma tutorial		
Aplicação do conhecimento		

Quanto à aplicação do que vivenciou no Curso para sua realidade do dia-a-dia no exercício da preceptoria/ docência, marque com um X em que situação se encontra em relação a cada atividade/recurso e compartilhe (descreva) o contexto da prática (como, onde, quando, com quem) caso já tenha utilizado alguma(s) delas.

FERRAMENTAS DIDÁTICAS (ATIVIDADE/ RECURSO)	Não utilizei e não pretendo utilizar	Não utilizei, mas pretendo utilizar	Já utilizei	Contexto (Onde? Quando? Com quem? Como?)
Panorama Sobe/Desce				
Wordle				
Contrato de convivência				
Objetivos (do dia ou outro)				
Dinâmica de apresentação do grupo				
Dinâmica das pernas entrelaçadas				
Dinâmica “guiando uns aos outros”				
Construção dos perfis				
AVA/ moodle				
Feedback				
Filmes/ vídeos				

Jogos do nome com o uso da bola				
Jogo “foco na tarefa” (várias bolas)				
Exercício de problematização				
Ciranda da avaliação				
Planejamento				
Avaliação aos pares				
Linha do tempo				
Fishbowl				
Dramatização				
Álbum de infância				
“Que bom, que pena, que tal”				

Nomeie 2 (duas) capacidades que considera fundamentais para o exercício:

DA TUTORIA	DA PRECEPTORIA

Como julga sua aquisição ou aprimoramento delas após a participação neste Curso?

Pretende um dia se tornar tutor deste curso? () Sim; () Não.

Por quê? _____

ABAIXO LISTAMOS ALGUNS TEMAS PROPOSTOS PELO CURSO PARA UM PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DOCENTE / ACADÊMICO PARA A PRECEPTORIA. DÊ UMA NOTA DE 1 A 5 CONSIDERANDO O QUANTO VOCÊ SE VIU CAPACITADO PARA DESENVOLVER TAL TEMA EM SUA PRÁTICA APÓS ESTE CURSO:

1 = Não me vejo capacitado → 5 = Fui bem capacitado

DESENVOLVIMENTO DOCENTE / ACADÊMICO PARA A PRÁTICA DA PRECEPTORIA	
Conteúdos do Núcleo CUIDADO	Escala
1. Cuidado e formação em saúde (práticas de cuidado ao preceptor / tutor/ docente; ambiente de trabalho saudável)	① ② ③ ④ ⑤

2. Atenção Integral em Saúde (relações profissionais com usuário, ética, trabalho em rede)	① ② ③ ④ ⑤
3. Abordagem individual e coletiva (acolhimento, acesso, empatia, escuta e vínculo)	① ② ③ ④ ⑤
Conteúdos do Núcleo EDUCAÇÃO	Escala
4. Métodos de aprendizagem (concepções, técnicas, recursos e atividades)	① ② ③ ④ ⑤
5. Competências para o trabalho em saúde	① ② ③ ④ ⑤
6. Métodos de avaliação (avaliação de habilidades, de práticas, cognitivas) e feedback	① ② ③ ④ ⑤
Conteúdos do Núcleo GESTÃO	Escala
7. Gestão do processo ensino aprendizagem para formação profissional na saúde (políticas públicas, diretrizes de graduação e residência)	① ② ③ ④ ⑤
8. Perfil do preceptor de Internato/ Residência	① ② ③ ④ ⑤
9. Trabalho em equipe (concepções, gestão do tempo, de conflitos, de mudanças)	① ② ③ ④ ⑤
10. Avaliação do processo de trabalho (auto-avaliação, avaliação do programa, avaliação por pares)	① ② ③ ④ ⑤
11. Educação Permanente na formação em saúde (políticas e práticas)	① ② ③ ④ ⑤
12. Educação interprofissional na saúde	① ② ③ ④ ⑤

SEUS COMENTÁRIOS OU SUGESTÕES FINAIS:

A EQUIPE DE COORDENAÇÃO DO PROJETO PRECEPTORIA ABEM/UFT AGRADECE SUA PARTICIPAÇÃO.

Apêndice II

MATRIZ DE COMPETÊNCIAS – Curso de Preceptoría ABEM



“Curso de Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a Prática da Preceptoría em Saúde”

Organizadora: Rebeca Garcia de Paula

Revisores: Denise Herdy Afonso e Paulo Marcondes Carvalho Júnior

CONHECIMENTOS

Conhecer (saber sobre):

- Conhecer e explicitar o que se espera alcançar com as atividades propostas para aquele dia/ mês/ ano, reforçando a necessidade de se pontuar as estratégias didáticas e os objetivos de aprendizagem específicos de módulos/ etapas/ atividades de alunos e residentes.
- Conhecer os pares de trabalho, com integração, escolha conjunta de prioridades na apresentação do grupo, sendo esse um exercício também de criatividade e respeito ao tempo. Saber proporcionar, assim, oportunidade de (re)integração dos grupos de alunos/ residentes no início de atividades, mesmo que já se conheçam previamente, exercitando consenso, priorização e criatividade.
- Buscar nos participantes o conhecimento sobre o curso ou a atividade na qual se inserem. Reconhecer o potencial conhecimento prévio dos alunos e residentes sobre temas relevantes, bem como a necessidade de identificar, nomear e sistematizar esses conhecimentos.
- Conhecer e identificar as parcerias, apoios e contexto político onde se insere o projeto/ programa, algo de extrema valia para o engajamento dos educandos.
- Conhecer o AVA (ambiente virtual de aprendizagem) e a diversidade desta ferramenta no contexto de ensino e aprendizagem. Esta é uma oportunidade de ampliar as estratégias didáticas no ambiente virtual com os Internos e Residentes.
- Conhecer e identificar, a partir da prática docente, as diferentes formas de ensinar/ avaliar e suas respectivas conseqüências no aprendizado.
- Conhecer melhor o AVA, inclusive tirar as dúvidas sobre ele, e a diversidade desta ferramenta no contexto de ensino e aprendizagem.
- Conhecer e identificar fatores que favorecem ou dificultam a comunicação, a partir da observação de cenas.
- Conhecer diferentes propostas de planejamento, sistematizar conhecimento, escolher um planejamento a ser aperfeiçoado.

EM SUMA: compartilhamos os conhecimentos sobre: os objetivos de aprendizagem, estratégias didáticas, modelos educacionais, conceito de competência, consenso, priorização e criatividade; saberes (prévios e novos) sobre o curso e atividades nos quais estão inseridos; pares de trabalho/ estudo, parcerias no contexto; AVA (ambiente virtual de aprendizagem), dentre outras ferramentas para a educação à distância e como se estabelecer a comunicação; planejamento pedagógico e avaliação/ feedback.

HABILIDADES

Reconhecer (entender para posteriormente aplicar)/ diagnosticar/ avaliar:

- Estabelecer objetivos de aprendizagem com graus de complexidade distintos e progressivos e que sejam plenamente compreendidos pelos participantes.
- Identificar, a partir da discussão e produção coletiva, a concepção pedagógica problematizadora como orientadora do curso.
- Integrar, co-responsabilizar, atentar-se ao outro, compreender o processo de cuidado e ensino-aprendizagem na perspectiva crítico-reflexiva.
- Trazer à lembrança o contexto do curso/ programa/ atividade e seus respectivos atores de modo a valorizar o trabalho desenvolvido e sensibilizar os participantes para o potencial do Projeto.
- Rever o produto do conhecimento prévio dos educandos e esclarecer suas dúvidas. Novamente, valorizar a necessária sistematização do conhecimento trabalhado com alunos e residentes assim como a importância do referencial para ampliação e fixação de conceitos. Destaque também à aprendizagem enquanto processo: sucessivas aproximações.
- Revisitar sempre o pacto feito pelo grupo, considerando a experiência prévia, como na educação permanente: reflexão sobre o processo de trabalho e seu aprimoramento contínuo.
- Apreender a essência da vivência usando linguagem sintética.
- Evidenciar a estratégia de parceria como apoio nos desafios da prática da preceptoria.
- Identificar oportunidades de melhoria e ajustes do planejamento para o dia seguinte.
- Guiar e ser guiado; confiar e se deixar cuidar.
- Identificar, a partir do planejamento das atividades presenciais do curso as características do planejamento pedagógico, seus componentes e seu impacto no ato educativo. Organizar coletivamente o planejamento da atividade educacional definida.
- Identificar oportunidades de aperfeiçoamento do meu planejamento.
- Identificar, nomear, correlacionar e explicitar pensamentos, sentimentos, percepções com relação ao curso/ programa/ atividade.
- Identificar os componentes da comunicação que interferem na compreensão da mensagem, a partir da brincadeira “telefone sem fio”.
- A partir de um Jogo perceber o potencial de orientação do feedback em direção à meta de aprendizado. Conscientizar os jogadores das dificuldades e prazeres de se alcançar um objetivo comum em grupo, através de uma escuta sensível ao outro.
- Clarear os diferentes papéis da Equipe.

- Correlacionar mais uma vez os perfis de Residente e Preceptor construídos no presencial com as estratégias de avaliação disponíveis.
- Fazer um diagnóstico institucional/ situacional e reconhecer sua importância para o planejamento de qualquer atividade, ao se identificar fatores de motivação e desmotivação, além de suas expectativas para a participação do educando neste curso, programa ou disciplina.
- Identificar, nomear, correlacionar e explicitar os atributos do conceito de competência experimentados, demonstrando a importância de avaliarem constantemente o processo de ensino aprendizagem para aperfeiçoá-lo e instituir junto aos alunos e residentes a matriz de competências na qual o seu currículo deve estar pautado.
- Refletir e avaliar as experiências vividas, em especial as relacionadas ao AVA.
- Apresentar, analisar, avaliar e sistematizar material dos grupos no AVA.
- Identificar, por meio de dinâmica grupal, considerando os ambientes presencial e virtual, a experiência de ser avaliado. Identificar também a experiência de ser avaliador.
- Discutir, a partir de uma situação problema dramatizada, os diferentes processos de avaliação da Residência Médica: da seleção à avaliação de desempenho. Aprofundar o debate sobre as questões principais envolvidas na situação problema dramatizada. Compartilhar as conclusões dos grupos.
- Exercitar a avaliação da competência de COMUNICAÇÃO de um profissional de saúde durante um Aconselhamento Terapêutico, por meio da análise de uma cena de filme.
- Exercitar a capacidade dos jogadores (jogo com as bolas) de estabelecer pontos específicos observação ao mesmo tempo em que se inserem na movimentação de todo o grupo.
- Identificar as fotos (de criança) dos participantes e o índice de acertos do público.
- Identificar o alcance dos objetivos, oportunidades de melhoria e celebrar.

EM SUMA: São trabalhadas as habilidades de: compreensão da crescente complexidade dos objetivos/ atividades e progressão nas mesmas; trabalho com a problematização; integração, co-responsabilização, atenção e “ensinagem” na perspectiva crítico-reflexiva; sensibilização ao projeto; sistematização do conhecimento trabalhado; compreensão da aprendizagem enquanto processo; reflexão no processo de trabalho e seu aprimoramento; uso de linguagem sintética; apoio nas parcerias; identificação de possíveis melhorias no replanejamento das ações; cuidar e ser cuidado; conscientização de pensamentos, sentimentos e percepções; escuta sensível ao outro; reconhecimento dos papéis na equipe; relação entre perfis/ competências e estratégias de avaliação; diagnóstico de fatores de motivação ou desmotivação e expectativas; avaliação também na educação à distância, inclusive com apresentação, análise e sistematização de seus produtos; ser avaliado e avaliar; avaliação de seleção e de desempenho; avaliação da comunicação; capacidade de observação e interação com o grupo; avaliação aos pares; identificação das metas alcançadas e das oportunidades de melhoria; integração e pactuação; respeito ao tempo.

ATITUDES

Aplicar:

- Construir com o grupo as regras de convivência durante as atividades presenciais e/ ou à distância, reconhecendo a necessidade de pactuação para o aprendizado/ trabalho dos alunos/ internos e residentes e toda a equipe.
- Construir coletivamente o perfil do preceptor e do educando (aluno/ interno/ residente), identificando as competências (pedagógicas, no caso do preceptor) essenciais para o exercício da preceptoria/ e da formação acadêmica para se alcançar um profissional competente, correlacionando-as entre si. Reconhecer, assim, a necessária pactuação Institucional de metas a serem alcançadas ao final do Curso de Graduação ou Residência entre os Docentes e a reflexão fundamental sobre o Desenvolvimento Docente para o alcance destas metas (essenciais) para uma boa prática profissional.

Exemplo da construção da 2ª turma de Tocantins:

- **Competências elencadas pelos próprios preceptores no perfil construído do PRECEPTOR:**

CONHECIMENTOS: ser atualizado; tomar condutas dentro de protocolos.

HABILIDADES: tratar bem colegas e alunos; ter boa comunicação e didática; integrar-se; ser saudável; lidar com o diferente sem preconceito.

ATITUDES: agir com bom humor, ética, bondade, acessibilidade, tolerância, cordialidade, comprometimento, coerência, interesse e postura; aprender com a experiência.

- **Competências elencadas pelos preceptores no perfil construído do RESIDENTE:**

CONHECIMENTOS: conhecer e seguir os protocolos, com inteligência e democracia, evitando o erro.

HABILIDADES: saber aproveitar a tecnologia para o aprendizado; saber lidar com as más notícias e perdas; saber aproveitar as habilidades individuais (pessoais); ter agilidade e equilíbrio; trabalhar em equipe; ser saudável.

ATITUDES: Liderança com tolerância; ser pró-ativo; agir com bom humor; demonstrar amor e temor; ter postura (tanto em vestimentas, quanto em educação e cordialidade)

- **Competências elencadas pelos preceptores no perfil construído do INTERNO:**

CONHECIMENTOS: ter: conhecimentos gerais e específicos (técnico, educação permanente, educação em saúde); visão ampliada da saúde, do SUS e do contexto local.

HABILIDADES: ver com foco; reconhecer diferenças.

ATITUDES: ouvir e falar em tempos oportunos; acolher; demonstrar disponibilidade.

- Compartilhar a análise dos produtos do grupo, contextualizando-os enquanto grupo e no curso/ atividade, devido à importância de dar feedbacks constantes e fazer a análise de produtos, inclusive com formas de visualização “simples” das informações (ex: utilizando o wordle).
- Fazer a aplicação prática de conhecimento teórico compartilhado, com exercícios de metodologia ativa, ex: Identificar um problema e construir coletivamente a hipótese de solução, como na educação permanente: observar a realidade que vivência, pensar sobre ela, identificar problemas e buscar soluções, voltar para a prática e reorganizá-la.

- Integrar os Preceptores do Grupo em torno do seu respectivo Tutor para consensuar o material a ser apresentado. Aprender a trabalhar/ ser acompanhado no modelo tutorial.
- Estabelecer o compromisso com a atividade, num processo de escolha de prioridades.
- Construir uma linha do tempo pregressa e identificar a presença (ou ausência) das *marcas* deixadas pelo processo de avaliação na rotina destes profissionais.
- Compartilhar e avaliar a análise dos produtos dos preceptores contextualizando-os no Curso.
- Compartilhar também o que está sendo aplicado fora do Curso.
- Internalizar os princípios de um feedback adequado a partir do exercício de dar e receber feedback com uma multiplicidade de olhares.

EM SUMA: São postas em prática as seguintes atitudes: construção de um “contrato de convivências”; construção do perfil de preceptor e interno/ residente; construção de wordles e outros materiais para análise de produtos do grupo; exercícios de metodologia ativa/ problematização; trabalho e acompanhamento de forma tutorial; estabelecimento de compromisso e priorização com a atividade educacional; construção da linha do tempo na identificação de marcas pela avaliação; dar e receber feedback; aplicação do que vivenciam no Curso em suas realidades do dia-a-dia no exercício da preceptoria/ docência (compartilha-se como, onde, quando, com quem foram realizadas tais aplicações, tanto nos encontros presenciais, quanto no AVA).

BIBLIOGRAFIA:

1. Residência Médica no Brasil; Jeanne Liliane Marlene Michel, Ricardo Alexandre Batista de Oliveira, Maria do Patrocínio Nunes Tenório Nunes - Cadernos da ABEM , volume 7 – Outubro 2011, pág 7 – 12
2. Residência Médica, a Preceptoria, a Supervisão e a Coordenação - Maria do Patrocínio Nunes Tenório Nunes; Jeanne Liliane Marlene Michel, Ana Estela Haddad, Sigisfredo Luís Brenelli, e Ricardo Alexandre Batista de Oliveira; Cadernos da ABEM , volume 7 – Outubro 2011, pág 35 - 40
3. Perceptor, Supervisor, Tutor e Mentor - Sérgio Henrique de Oliveira Botti Sérgio Rego – Revista Brasileira de educação Médica, vol 32, n 3, jul / set 2008
4. Alguns Fatores Pedagógicos – Juan E. Dias Bordenave* - Texto traduzido e adaptado do artigo ‘La Transferencia de Tecnología Apropiaada al Pequeño Agricultor (Bordenave, J.E.D., *Revista Interamericana de Educação de Adultos*, v. 3, n. 1-2 – PRDE-OEA) por Maria Thereza Grandi, OPAS, Brasília, 1983
5. Competências profissionais e mudanças na formação: Eliana Claudia e Valeria Vernaschi – Olho Mágico, Londrina; v.10, n.2, p. 47-52, abr/jun.2003
6. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Neusi Aparecida Navas Berbel - Interface – Comunic, Saúde, Educ 2 – fev 1998
7. Cinema for educating global doctors: from emotions to reflection, approaching the complexity of the human being - Pablo González Blasco; Deborah S.O. Garcia; Maria Auxiliadora C. de Benedetto; Graziela Moreto; Adriana F. T. Roncoletta; Thais Troll – Primary Care 2010;10: Nr. 3
8. Planos de Ensino e Programas de Aprendizagem – Processos de Ensino na Universidade: Pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Léa das Graças Camargos Anastasiou e Leonir Pessate Alves

9. Planejamento: sonhar na ação de planejar: Madalena Freire – Educador (Paz e Terra Ed - 2008) – pág 168-178
10. O que é um Grupo: Madalena Freire – Educador (Paz e Terra Ed - 2008) - pág 97 a 105
11. O espaço do grupo – da simbiose à diferenciação - Madalena Freire – Educador (Paz e Terra Ed - 2008) – pág 109 a 123
12. Sobre rotina: construção do tempo na relação pedagógica e Sobre tarefa e construção do conhecimento - Madalena Freire – Educador (Paz e Terra Ed - 2008) – pág 116 a 123
13. Desafios e perspectivas em ambiente virtual de aprendizagem: inter-relações formação tecnológica e prática docente - Adriana dos Santos Carvalho Caparróz e Maria Cristina Paniago Lopes – Revista **EFT**: <http://eft.educom.pt>, pág 50 – 57
14. O difícil facilitário do verbo ouvir - ARTHUR DA TÁVOLA (Rio de Janeiro, 3 de janeiro de 1936 — Rio de Janeiro, 9 de maio de 2008) O GLOBO, 01/09/1991
15. Trabalhando em Grupos – Léa da Graças Camargo Anastasiou e Leonir Pessate Alves (orgs.) –PROCESSOS DE ENSINAGEM NA UNIVERSIDADE.Ed Joinville, SC: UNIVELLE, 2005. Pag 75 a 78
16. O papel da avaliação educacional nos processos de aprendizados autônomos e cooperativos – Edla Maria Faust Ramos
17. Diversificar é Preciso... - Capítulo II: relações entre abordagens de aprendizagem e instrumentos de avaliação – Léa Depresbiteris e Marialva Rossi Tavares – Ed. SENAC, SP, 2009. Pag 41 a 58
18. A Avaliação entre duas lógicas – Philippe Perrenoud, AVALIAÇÃO: DA EXCELÊNCIA À REGULAÇÃO DAS APRENDIZAGENS, Porto Alegre; Artes Médicas Sul, 1999. Pag 09 a 18
19. Extensão ou Comunicação – Paulo Freire, EXTENSÃO OU COMUNICAÇÃO? Rio de Janeiro; Paz e Terra, 1977 – pag 65 a 73
20. Avaliação Formativa – Léa Depresbiteris, AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM: CASOS COMENTADOS. Pinhais, Ed Melo.2011. pag 37 a 46
21. Diversificar é Preciso... - Capítulo III: Procedimentos essenciais para elaboração de um instrumento de avaliação – Léa Depresbiteris e Marialva Rossi Tavares – Ed. SENAC, SP, 2009. Pag 59 a 74
22. Meghan M. McConnell and Kevin W. Eva- The Role of Emotion in the Learning and Transfer of Clinical Skills and Knowledge; Academic Medicine, Vol. 87, No. 10 / October 2012
23. Diversificar é Preciso... – Capítulos IV, VI, VIII, IX, X, XI – Léa Depresbiteris e Marialva Rossi Tavares – Ed. SENAC, SP, 2009. Pag 59 a 74

Vídeos utilizados:

- 1 - Patch Adams – O amor é contagioso. Direção: Tom Shadyac. Universal Pictures. Drama, 114 min, 1998 (EUA)
- 2 - Prova de Fogo – Uma história de vida. Direção: Doug Atchison. Vídeo Filmes. Drama, 112 min, 2006 (EUA)
- 3 - Sorriso de Monalisa – Direção: Mike Newell Columbia Pictures Drama, 125 min, 2004 (EUA)

Videos Comunicação: links you tube

- <http://www.youtube.com/watch?v=KOspn9tCsV4> /
- <http://www.youtube.com/watch?v=MfAFiAhbirE> /
- <http://www.youtube.com/watch?v=sT4YzQ6Gn4k>
- <http://www.youtube.com/watch?v=GtsBDQbOw0M>

Apêndice III



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa: “Avaliação do Desenvolvimento Pedagógico dos Preceptores de um Curso de Preceptoría em saúde no Estado do Tocantins”.

A JUSTIFICATIVA, OS OBJETIVOS E OS PROCEDIMENTOS: O motivo que nos leva a estudar o tema é a necessidade de conhecimento e aprofundamento no assunto, tendo em vista a escassez de publicações na área relativas ao nosso Estado, bem como a avaliação do processo do curso, no ângulo dos preceptores participantes. Logo, a pesquisa se justifica pela inovação do tema em nosso meio, dentro de um projeto de intervenção que visa a continuidade do Curso de Preceptoría, iniciado em Tocantins pela Associação Brasileira de Educação Médica, em 2012, e no momento prosseguindo por meio da Universidade Federal do Tocantins. O objetivo desse projeto é aprimorar competências pedagógicas de preceptores da área da saúde através de sua participação no curso de capacitação no estado de Tocantins. O procedimento de coleta de dados será a partir dos próprios instrumentos de avaliação do curso, como os questionários de auto-avaliação dos preceptores antes e depois do curso, bem como questionários semelhantes para serem avaliados por seus pares e alunos, além dos feedbacks dos tutores e orientadores de aprendizagem.

DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS: Existe um desconforto e risco mínimo a você que se submeter à coleta dos dados para avaliação, no sentido pessoal que tal procedimento (ser avaliado) pode significar para cada um, sendo que se justifica pelo benefício de feedback, melhoria pessoal e coletiva no próprio curso, bem como servir de experiência a outros interessados no tema, ao compartilhar-se os resultados por meio da pesquisa.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSINTÊNCIA: Os preceptores participantes da pesquisa serão acompanhados ao longo do curso e após, tendo a oportunidade de questionar e opinar em relação aos instrumentos de avaliação utilizados.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: Você será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados dos dados serão enviados para você e permanecerão confidenciais. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada no Curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins – Campus de Palmas e outra será fornecida a você.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional. No caso de você sofrer algum dano decorrente dessa pesquisa, poderá entrar em contato com o pesquisador responsável para tratar o assunto.

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE:

Eu, _____ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. A professora Rebeca Garcia de Paula, o professor orientador Neilton Araújo de Oliveira e o professor co-orientador Paulo Marcondes Carvalho Júnior certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais.

Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em caso de dúvidas poderei chamar a professora Rebeca Garcia de Paula no telefone (63) 8139-8939. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Nome	Assinatura do Participante	Data
Nome	Assinatura do Pesquisador	Data
Nome	Assinatura da Testemunha	Data

Pôster apresentado pela autora na Pós-Graduação Educação para as Profissões da Saúde (FAIMER Brasil® 2013/14):



INSTITUTO REGIONAL
FAIMER BRASIL



Telessaúde
Núcleo Tocantins




Desenvolvimento Pedagógico dos Tutores em Curso para Prática da Preceptoria no Estado de Tocantins

Autora: Rebeca Garcia de Paula
Orientador: Paulo Marcondes Carvalho Júnior
Co-orientadora: Denise Herdy Afonso

INTRODUÇÃO

ABEM (2012): Projeto PRECEPTORIA (12 estados)

↓

UFT: Centro Colaborador local em Tocantins

↓

FAIMER: tutora com projeto de continuidade

↓

ETSUS (2013): parceria para 2ª turma

↓

Manutenção do "núcleo docente" e incorporação, como **tutores**, de 4 preceptores capacitados na 1ª turma

OBJETIVO

Avaliar o aprimoramento das competências pedagógicas de preceptores através de sua participação como tutores na estratégia de replicação do Curso no estado de Tocantins.

METODOLOGIA

Projeto aprovado no CEP

↓

TCLEs (tutores)

↓

Questionários de auto-avaliação pré e pós-curso

↓

Componente **semi-estruturado:**
Análise qualitativa de conteúdo

Componente **estruturado** (Escala de Likert): Estatística descritiva

↓

Questionários formulados pela autora e orientadores incluindo dados demográficos e competências pedagógicas definidas como prioritárias no Curso original.

RESULTADOS:

Adesão às respostas: **100%** dos tutores.

Perfil: 50% graduou-se no Brasil, em universidades públicas da Região Norte, e 50% em países da América Latina (Bolívia e Cuba).

3 médicos e 1 enfermeiro; 2 do gênero masculino e 2 do feminino; idade mediana de 39 anos e 15 anos de formatura.

Todos com duas ou mais pós-graduações. Apenas um já havia participado previamente como tutor em curso semi-presencial.

Categorias de competências avaliadas (conhecimentos, habilidades e atitudes): acréscimo na moda das notas categóricas das avaliações "pré" para "pós" curso: para metade dos tutores houve avanço de valores negativos (1-2) ou indiferentes (3) no momento "pré" para positivos (4-5) no momento "pós", e para a outra metade permaneceu em valores positivos desde o "pré", mas com melhora no "pós" (valores de 4 para 5 na escala).

"Uma oportunidade especial (única e inovadora), muito potente e transformadora".

Análise de oportunidades e efetiva replicação de métodos ativos vivenciados no Curso: revelou apropriação para utilização das estratégias didáticas em população alvo diversificada (de alunos de graduação à pós graduação).

Núcleos de destaque na análise qualitativa: potência do desenvolvimento docente e sugestões de continuidade da replicação.

"Ação importantíssima que merece continuidade e aprofundamento".

"Grande poder transformador em prol de um profissional crítico-reflexivo".

CONCLUSÕES

Concluimos que o **desenvolvimento de competências pedagógicas para prática da preceptoria pode ser aprimorado pela participação como tutor, na replicação do modelo de Curso, garantida a estratégia de educação permanente e a oportunidade de aprendizado mediada pelo núcleo docente original.**

Agradecimentos: a Deus, por nos abençoar até aqui; ao Núcleo Docente do Curso original, que nos apoiou e continuará apoiando para as próximas turmas; aos novos tutores incorporados à equipe, que participaram e continuam participando 100% em tudo! À UFT/ Telessaúde e ETSUS pela parceria na continuidade do Projeto.

Notícia da Turma 2012 no Jornal do Tocantins

LAUDA
MÉDICA

INFORME PUBLICITÁRIO

SIMED-TO

COLUNA SEMANAL - ANO 2 Nº 55 - 13 a 19 de maio de 2012

ESCOLAS MÉDICAS



PRECEPTORES PARTICIPANTES DO CURSO POSAM DURANTE A FASE PRESENCIAL REALIZADA EM PALMAS

SIMED-TO sedia fase presencial do Projeto Preceptorial, da ABEM

Entre 9 e 11 de maio, o Sindicato dos Médicos no Estado do Tocantins (SIMED-TO) recebeu os participantes do *Projeto Preceptorial*, desenvolvido pela Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), para a fase presencial do curso de preceptores.

De acordo com Edson Aquino e Rebeca Garcia, tutores formados pelo projeto, o curso busca desenvolver as competências pedagógicas do preceptor. Do Tocantins, participam 28 médicos selecionados entre os preceptores dos programas de residências médicas.

Foi o primeiro encontro presencial do curso

que seguirá até novembro com aulas em ambiente virtual de aprendizagem sediado no Laboratório do TeleSSaúde da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Serão 330 preceptores formados no curso que conta com recursos do Ministério da Saúde e Organização Panamericana de Saúde (OPAS).

Coordenadora nacional do projeto, Denise Herdy Afonso esteve no Tocantins supervisionando os trabalhos ao lado do professor Paulo Marcondes Carvalho Júnior, da Faculdade de Marília, e comentou que a estratégia iniciada no Tocantins vai ser reproduzida em 11 estados das regiões Centro-

Oeste, Norte e Nordeste. "A resposta do Tocantins é importante para a gente redirecionar as nossas ações e o nosso planejamento e consiga reproduzir esta estratégia para os 11 centros de apoio e, quem sabe, o resto do país".

Orientador dos tutores, Carvalho Júnior fez uma avaliação positiva. "É a primeira vez que a gente executa a atividade presencial nos 12 centros; a participação dos preceptores está sendo maravilhosa e estão bastante integrados. A minha avaliação é que o curso vai gerar um impacto muito bom no Estado, na assistência médica e na saúde da população do Estado".

SINDICATO DOS MÉDICOS DO TOCANTINS (SIMED-TO) | QUADRA 201 SUL | CONJUNTO 2 | LOTE 2B
PALMAS-TO | CEP 77015-204 | TELEFONE: 3215-8109 - www.simedtoce-tn.org.br | simed.to@oi.com.br

Anexo III

Artigo publicado da autora com a Turma 2012

Estratégias para Melhorar a Logística e a Formação do Preceptor de Residência Médica

Adriana Edvels Trindade Martins Carvalho¹ / Ana Mackartney de Souza Marinho² / Andrea Silva do Amaral³ / Ediane Figueira Aguiar Cótica⁴ / Erika Gonçalves Afonso Maués⁵ / Gecilda Régia Ramalho Vale Cavalcante⁶ / Helio Hermenegildo Marques Maués⁷ / Henrique Barsanulfo Furtado⁸ / Itágore Hoffmann⁹ / Lopes Sousa Coutinho¹⁰ / Itágore Hoffmann II Lopes Sousa Coutinho¹¹ / Ivani Mendes de Oliveira Alves¹² / Larissa Nascimento Marques¹³ / Luciana Martins dos Reis¹⁴ / Luciano de Castro Teixeira¹⁵ / Mabel Coelho Portela de Melo¹⁶ / Maria Regina Pinto Komka¹⁷ / Mauricio Thomas Kawai Costa¹⁸ / Michelle de Jesus Pantoja Filgueira¹⁹ / Miriam Goreth Kzan Pereira Macedo²⁰ / Nadja Duarte Oliveira de Sousa Chiavini²¹ / Olívia Maria Veloso Costa Coutinho²² / Patricia Bastos Amorim²³ / Pedro Manuel Gonzalez Cuellar²⁴ / Rita de Cássia Vieira Coutinho Mendes²⁵ / Valdir Francisco Odorizzi²⁶ / Rebeca Garcia de Paula²⁷ / Edson Arpini Migue²⁸ / Paulo Marcondes Carvalho Júnior²⁹ / Denise Herdy Afonso³⁰ / Leonardo Baldaçara³¹

Palavras-chave: Estratégias. Logística. Residência Médica. Preceptoría.

RESUMO

A preceptoría na residência médica tem sido alvo de discussão e investimento em nosso país, sendo a formação do preceptor e sua logística um dos pontos-chave, necessitando-se refletir sobre estratégias para isso, o que envolve um processo não somente educacional, mas também político. São sugeridas cinco fases para a construção de uma política de Estado para a residência médica. Esta é uma produção dos preceptores que participaram do Curso de Preceptoría promovido pela ABEM em 2012, em Tocantins, a unidade federativa brasileira mais

nova, onde seus programas de residência médica se iniciaram somente em 2010.

INTRODUÇÃO

A Universidade Federal do Tocantins (UFT), por intermédio de seu curso de Medicina, foi convidada a participar, como um dos 12 Centros Colaboradores, do Curso de Desenvolvimento de Competências Pedagógicas para a Prática da Preceptoría na Residência Médica (DCPPPRM), promovido pela Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), em parceria com a Secretaria

I Preceptoría da Residência Médica do Estado do Tocantins.

II Tutoria do Curso ABEM de Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a Prática da Preceptoría da Residência Médica.

III Orientador de Aprendizagem do Curso ABEM de Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a Prática da Preceptoría da Residência Médica.

IV Supervisor do Curso ABEM de Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a Prática da Preceptoría da Residência Médica.

V Presidente do Conselho Estadual de Residência Médica-TO.

de Gestão do Trabalho em Saúde (SGETS) e a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), cujos preceptores participantes em Tocantins, em 2012, produziram este texto.

A residência é o momento da formação médica que abarca o desenvolvimento de atributos técnicos e relacionais, quando preceptor e residente realizam um processo educacional em sua ação diária como médico, educador e aprendiz.

O preceptor é o profissional que atua no ambiente de formação e cuidado em saúde, na prática clínica, com o objetivo de auxiliar o progresso do residente. Ele planeja, controla, guia; estimula o raciocínio e a postura ativa; analisa o desempenho; aconselha e cuida do crescimento profissional e pessoal; observa e avalia o residente executando suas atividades; atua na formação moral. Sua importância é ímpar como educador, pois oferece ao aprendiz ambientes que lhe permitem construir e reconstruir conhecimentos, despertando o interesse pela busca de atualização constante e educação continuada, impulsionando o meio científico.

Para isso, o preceptor deve possuir certas qualidades, tais como responsabilidade, assiduidade, comprometimento, disponibilidade, entusiasmo, pontualidade, relacionamento, acessibilidade, flexibilidade, conhecimento, sensibilidade, bom senso, criatividade e capacidade de improvisação. Sua função, portanto, deve ser ressaltada, e seus atributos devem ser motivo de discussão e de reflexão, no sentido de ter suas atividades reconhecidas, com investimento em formação específica para o desenvolvimento como educador.

Tanto o preceptor quanto o residente devem estar preparados para trocar e construir o conhecimento. Esta troca favorece o resultado da aprendizagem autodirigida e a reflexão crítica, auxiliando o aluno a corrigir seus erros e a reforçar comportamentos desejáveis.

A residência médica no Tocantins

Até 2010, o Estado do Tocantins era a única unidade da Federação brasileira que ainda não apresentava qualquer programa de residência médica (PRM). Por intermédio do Programa Pró-Residência e dos ministérios da Saúde e Educação e da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), foram criados seis projetos no segundo semestre de 2010 que foram aprovados para início em

2011: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina de Família e Comunidade e Psiquiatria. Estes projetos tiveram o matriciamento do Grupo Hospitalar Conceição (RS) e da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e, principalmente, a parceria entre a Universidade Federal do Tocantins (UFT), a Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins e a Secretaria Municipal da Saúde de Palmas.

Os PRM começaram conjuntamente com o ingresso dos graduandos do curso de Medicina da UFT no internato com a perspectiva de lidar o modelo de assistência-ensino nos serviços de saúde da região e, por conseguinte, aprimorar o atendimento da população local. Os PRM também tinham o objetivo de criar especialistas preparados e identificados com as características epidemiológicas e culturais locais para facilitar a fixação de profissionais no Estado, principalmente no interior. Foi criada a Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM), o que concedeu ao Tocantins o convite para participar da CNRM.

Com o sucesso da parceria e o início das primeiras turmas em 2011, no final do mesmo ano foram submetidos os projetos dos PRM de Anestesiologia, Cirurgia Vascular e Nefrologia, também aprovados e com os primeiros residentes ingressados em 2012. No final deste ano, com nove programas de residência, foram encaminhados projetos para mais dois programas em Palmas (Reumatologia e Cirurgia do Trauma) e dois outros projetos para serem os primeiros de Araguaína (Clínica Médica e Cirurgia Geral). Com isso, a perspectiva é ampliar os PRM no Estado e, assim, cultivar a filosofia do ensino-assistência em toda a região.

Componentes de uma política de estado para residência médica

É possível sentir uma enorme lacuna de vontade política, principalmente dos gestores, desde as esferas governamentais até a dos hospitais onde se desenvolvem os programas de residência, que não são valorizados devidamente. A residência médica (RM) precisa ser tratada não com uma visão limitada de política de saúde, mas acima dos interesses partidários e particulares, como uma política de governo.

Numa política para RM é essencial a abordagem de determinados elementos, tais como: (a) postura huma-

nística; (b) qualificação do corpo docente, com valorização do profissional pelo conhecimento adquirido, pela competência; (c) infraestrutura adequada; (d) compromisso social, entendido como a necessidade de preparar profissionais médicos levando em consideração aspectos como o perfil epidemiológico da região (no caso do Tocantins, a Região Amazônica).

Panorama atual e propostas

No Tocantins, existem atualmente quatro faculdades de Medicina, sendo duas particulares, uma federal e uma fundação. Apesar da posição contrária das entidades médicas locais à abertura de algumas delas, o movimento médico se mantém fiel em exigir a boa qualidade do ensino médico, visando a um atendimento ético e responsável da população. É fato que a má formação médica tem se refletido no aumento do número de denúncias ao Conselho Regional de Medicina.

As entidades médicas têm papel preponderante em apoiar todo e qualquer movimento em direção à melhoria do ensino médico. No caso da RM, essas entidades já sinalizaram a necessidade de que o poder público valorize a presença desses profissionais nas unidades de saúde do Estado, assim como a de seus preceptores.

Há necessidade de repensar o atual modelo de educação médica no Estado. A abertura indiscriminada de novas escolas médicas sem o compromisso de assumir o próprio hospital nos remete, a curto e médio prazo, a um horizonte preocupante de excesso de estudantes em nossas unidades de saúde. Todos os médicos são parte interessada e não podem ficar à margem dos possíveis desdobramentos desses equívocos.

A questão é: qual o futuro dos médicos formados nas atuais escolas médicas do Estado de Tocantins?

Uma das possibilidades é o aprimoramento de parte desses novos colegas por meio da RM. Esta assertiva precisa ser muito bem entendida pela opinião pública, através dos Conselhos de Saúde Municipal e Estadual, e pelos representantes governamentais nas esferas municipal e estadual. Os elementos de uma política estadual para RM passam necessariamente pelo entendimento daqueles que têm o poder de decisão e pela intenção de se comprometerem com a melhoria da qualidade do exercício da medicina através da mesma.

Inicialmente, é necessário entender em que consiste uma política pública. Segundo Caldas¹, “[...] Políticas Públicas são um conjunto de ações e decisões do governo, voltadas para a solução (ou não) de problemas da sociedade [...]” (p. 5). Assim, quando se pensa em formular uma política para RM, objetiva-se melhorar a condição de saúde da população por aperfeiçoar a formação dos médicos.

À primeira vista, na visão do gestor, pode parecer que os gastos com a “adoção” do residente não se refletem positivamente na administração pública; engana-se, pois o residente, que inicialmente aumenta os gastos da instituição – com material, exames, alimentação, etc. –, melhora o atendimento humanístico e científico dos usuários atendidos nos hospitais públicos, tanto da capital como do interior, com aumento na resolutividade dos casos clínicos e poupando os cofres públicos, colocando em evidência a melhoria na saúde pública.

Uma política estadual para RM deve estabelecer padrões claros de planejamento das atividades a serem desenvolvidas e disciplina na aplicação do programa e sua avaliação – não só do cumprimento dele, mas uma análise criteriosa e sensível dos resultados.

Como política de Estado, deve prever parcerias sem restrições, com planejamento, pactuação com as instituições envolvidas, complementação de recursos humanos, pactuação de financiamento e o entendimento de que o desenvolvimento do programa de residência será muito vantajoso para todos e, principalmente, terá reflexos positivos no atendimento dos pacientes, além de enorme impacto na formação profissional e científica.

A criação de uma política estadual para RM requer o desenvolvimento de algumas ações (fases), englobando seus principais atores.

PRIMEIRA FASE

- Realizar um fórum estadual em conjunto com as entidades médicas para debater a importância da residência médica, com o objetivo de estabelecer questões a serem tratadas junto ao poder público;
- Promover debates e fóruns com os colegas que trabalham nos hospitais que têm programa de RM, no sentido de diminuir a resistência em relação à validade destes programas.

Algumas questões devem ser lembradas

Remuneração dos preceptores

Uma das questões que necessita estar incluída é a remuneração dos preceptores, que, infelizmente, até o presente não é uma realidade para a maioria dos preceptores da residência criada no Tocantins. No entanto, o Ministério da Educação³ deixou evidente, na Câmara Técnica da Comissão de Residência Médica, que aprovou a criação e a regulamentação do cargo de preceptor-tutor dos programas de RM. A nova regra define a reserva de vagas para médicos residentes convocados para o serviço militar e institui a obrigatoriedade de mais dois cursos de natureza teórica: Medicina Preventiva e Saúde Coletiva.

"Um bom programa de residência médica depende do preceptor, daí a necessidade de regulamentarmos o cargo", disse o secretário-executivo de Residência Médica da Secretaria de Educação Superior (SESu/MEC), professor Antônio Carlos Lopes. Para outubro de 2012, está marcado o Fórum Nacional de Residência Médica, em Brasília, em parceria do MEC com o Ministério da Saúde⁴.

De acordo com a Resolução nº 5/2005, a carga horária do preceptor-tutor será de 40 horas semanais, em tempo integral e folga de um dia. A remuneração para o cargo será equivalente à bolsa do médico residente, acrescida de 10%⁵.

Comprometimento dos funcionários das instituições de saúde com o ensino

O termo "funcionários" engloba desde o indivíduo da portaria, serviços gerais até o diretor do hospital. É preciso orientar esses profissionais quanto à nova forma de ensino no hospital, explicando-lhes a importância social da RM e que, a médio e longo prazo, eles também serão beneficiados com tal ensino se este se mostrar de qualidade.

Ambiente adequado às atividades de ensino

Na maioria das vezes, o espaço de pronto-socorro e das enfermarias é utilizado para aprendizagem, mas há necessidade de salas apropriadas para discussões de casos clínicos e aulas teóricas. Nesta questão, a administração hospitalar pode mostrar seu entendimento e compro-

mito com o ensino, trabalhando para que o ambiente se adapte às necessidades didáticas.

SEGUNDA FASE

- Desenvolver ações concretas junto aos Conselhos Municipal e Estadual de Saúde no sentido de se reconhecer a importância da RM como um instrumento de melhoria da capacitação profissional e, por conseguinte, da qualidade do atendimento médico.

TERCEIRA FASE

- Utilizar a Comissão Estadual de Residência Médica (Cerem) como interlocutora entre as várias faculdades, o poder público e entidades médicas, com o objetivo de facilitar o reconhecimento da RM no Estado, dentro das unidades de saúde. Definir normas, decretos, resoluções, em resposta a possíveis problemas encontrados.

QUARTA FASE

- Elaborar um projeto legislativo que contemple a presença de médicos residentes e de seus preceptores nas unidades de saúde do Estado e municípios.

QUINTA FASE

- Desenvolver ações de divulgação dos programas de RM no Estado por meio de sua avaliação e dos resultados obtidos. Como já há várias regras e diretrizes estabelecidas nacionalmente, deve-se adaptá-las à realidade do Tocantins a fim de montar e apresentar essas propostas. Lembrar que a valorização profissional do preceptor deve estar à frente. Acrescente-se a isso o estímulo contínuo ao aperfeiçoamento do aprendizado pelo preceptor e a garantia de estímulo financeiro para conservação e melhoria do patrimônio (hospitais, ambulatórios, USF, PA, auditórios, etc.).

No atual panorama da residência médica no Estado, o preceptor necessita, acima de tudo, lutar contra as adversidades das diversas situações em que trabalha – como superlotação dos hospitais, sem condições ade-

quadas de atendimento e, conseqüentemente, de ensino. Neste cenário, a atenção ao modelo de formação que orienta os Residentes deve ser muito maior; cabe ao preceptor, entre outras responsabilidades, não permitir que, apesar de situações inadequadas de infraestrutura, o residente se acomode a uma situação de desumanização do trabalho do profissional da saúde.

Em relação ao processo de ensino na rede de atenção, há a "logística" – esta palavra tão ampla e complicada deve ser reinventada. O preceptor se adapta a uma situação de "aprendiz de professor" nos hospitais. Não há computadores nos locais de trabalho, nem salas de estudos ou auditórios. Com perseverança e criatividade, utilizando-se o conhecimento, elaboram-se rotinas e se experimentam novos horizontes de trabalho, num processo de crescimento pessoal e profissional que precisa transpor, a cada dia, as dificuldades, sem alimentá-las.

Na logística do desempenho da preceptoría, estão envolvidos vários fatores, que devem ser valorizados com a participação efetiva das entidades (escolas de Medicina), instituições hospitalares e Secretarias Estaduais de Saúde para o exercício digno e pleno desta função. O primeiro fator é a existência de estrutura física adequada a atividades de ensino, com salas e auditório com recursos de aprendizagem destinados exclusivamente a este fim, além de implantação de biblioteca virtual e impressa nas unidades hospitalares de ensino, com acesso aos periódicos assinados pelas instituições de ensino superior – possibilitado mediante parcerias com as universidades que utilizam suas dependências. Reformas com ampliação e adequação do número de leitos de enfermarias e melhorias na capacidade de atendimento nos setores de emergência, evitando superlotação, bem como a organização dos setores com salas de prescrição adequadas, distantes de ruídos, sempre interferem positivamente no aprendizado.

O segundo fator é o incentivo à pesquisa, com investimento em recursos e equipamentos para as unidades de saúde. É importante, inclusive, ter um laboratório equipado e com pessoal bem capacitado, comprometido em obter um nível de excelência de atuação.

O terceiro fator se relaciona ao incentivo à capacitação didático-pedagógica: participação em congressos e em cursos de pós-graduação com a garantia de liberação de carga horária remunerada.

O quarto fator se refere à melhoria da qualidade do atendimento, com o agendamento de menor número de pacientes em ambulatório, com conseqüente melhoria do aproveitamento do aprendizado.

O reconhecimento oficial pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) do preceptor em Residência em Saúde, com normatização do cargo (carga horária, capacitação e remuneração), constitui fator primordial. As instituições de ensino e Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde deverão, a exemplo da Câmara Interministerial de Educação em Saúde, constituir em seus organogramas um espaço democrático para a pactuação da integração ensino-serviço, buscando também complemento salarial para a tarefa de preceptoría e incentivo à ascensão no Plano de Cargos, Carreiras e Salários.

Sugere-se a elaboração de fóruns de debates e oficinas no Estado do Tocantins para delinear o trabalho do preceptor médico, com os gestores de saúde, representantes das entidades formadoras de saúde no âmbito público e privado, representações de classes, diretores dos serviços onde se realizam as práticas do internato e residência médica, docentes e alunos das instituições de graduação, pós-graduação e residências médicas, preceptores já em atuação e aspirantes a esses cargos.

Sugere-se também elaborar um planejamento adequado da residência médica no Estado, com a identificação das áreas prioritárias para instalação das residências médicas, voltadas à realidade no Estado, a fim de preparar os alunos para atuarem em cidades e/ou municípios onde terão que demonstrar a capacidade de criar soluções rápidas e práticas, independentemente do aparato tecnológico de que essas localidades disponham.

CONCLUSÃO

Analisando a ausência de uma política estadual que contemple a regulamentação da RM, a única forma de reverter o quadro atual é a mobilização, organização e reconhecimento das necessidades que o setor apresenta.

É necessário que os residentes deixem de ser "mão de obra" – o que, infelizmente, vem ocorrendo em vários locais do País – e que se invista na melhoria da sua formação, em termos qualitativos e quantitativos, para que atendam às reais necessidades de toda a população brasileira.

Considerando o artigo 200 da Constituição Federal¹, que determina ao SUS o ordenamento da formação dos recursos humanos na saúde, reiteramos o apoio à instituição da Comissão Interministerial de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, que desempenhará o importante papel de estabelecer as diretrizes para a formação dos profissionais de saúde no Brasil, inclusive da preceptoría na residência médica.

REFERÊNCIAS

1. Cálida RW (coord.). Políticas Públicas: conceitos e práticas. Belo Horizonte: Saberes/UFMG; 2008.
2. Agência Brasil. MEC cria cargo de preceptor-tutor para residência médica [Internet]. 2004. Disponível em: <http://agenciabrasil.abc.com.br/noticia/2004-06-06/mec-cria-cargo-de-preceptor-tutor-para-residencia-medica>.
3. Associação Paulista de Medicina. SUS: O que você precisa saber sobre o Sistema Único de Saúde. São Paulo: Adhese; 2003. p.54-55.

REFERÊNCIAS CONSULTADAS

- Barneto VHL, Monteiro R, Magalhães G. Papel do preceptor da Atenção Primária em Saúde na formação da Graduação e Pós-graduação da Universidade Federal de Pernambuco – Um termo de referência. *Rev Bras Educ Med* 2011; 35(4): 578-583.
- Bassi SHQ, Rago S. Precepto e supervisão: tutor e mentor: quais são suas papéis. *Rev. Bras. Educ. Med.* 2008; 32(3):363-373.
- Bassi SHQ. O papel do Preceptor na formação de médicos residentes: Um estudo de residência em especialidade de um Hospital de Ensino. Rio de Janeiro; 2009. Doutorado [Tese] – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.
- Cacdm RB, Feuerwerker LCM. Mudanças na Graduação dos profissionais de Saúde. *Cad Saúde Pública*. 2004; 20(3): 1400-1410.

Chermello D, Marfisi WC, Machado CLB. O papel do Preceptor no Ensino Médico e o modelo da preceptoría em um minuto. *Rev Bras Ensino Médico*. 2009; 33(4): 664-669.

Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. *Jornal do CREMESP* 2012 abc; nº 291.

Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. *Jornal do CREMESP* 2011 nov; nº 287.

Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. *Jornal do CREMESP* 2011 mai; nº 281.

Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. *Jornal do CREMESP* 2009 nov; nº265.

Informativo FENAM. 2010 jun; nº 9.

Marins JN, Rago S. Educação Médica, Gestão, cuidado, avaliação. Rio de Janeiro: ABEM; 2004.

Mozer A. O envelhecimento da população brasileira e seus desafios [Internet]. 2010 [capturado em: 21 jun. 2012]. Disponível em: http://www.antonioomazur.com/ita/index.php?option=com_content&view=article&id=82:o-envelhecimento-da-populacao-brasileira-e-seus-desafios&catid=34:artigo&Itemid=41

Mizuka H, Ribeiro VMB. Preceptoría nos congressos de Educação Médica. *Rev Bras Educ Med*. 2011; 35(3): 303-310.

Nunes MPF. Residência Médica no Brasil: situação atual e perspectivas. *Cadernos ABEM*. 2004; 1:30-32. [online]. Disponível em: <http://www.abem-edu.com.br/publicacoes/cadernos_abem/pdf/art_patrocinio_completo.pdf>.

Tajman A, Assunção N, Venturi M, Tobias D, Tozzi W, Brant V. A preceptoría na rede básica da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro: opinião dos profissionais de Saúde. *Rev. Bras. Educ. Med.* 2009; 33(1):24-32.

Wallbaum SM, Batista NA. O preceptor na residência médica em Pediatría: principais atribuições. *Jornal de Pediatría*. 2000; 76(5):333-8.

Anexo IV

Caderno Especial da ABEM (O Preceptor por ele mesmo)



ISSN 1806-5031

CADERNOS DA
ABEM

O preceptor por ele mesmo

VOLUME 9
OUTUBRO / 2013



Copyright Associação Brasileira de Educação Médica.
Nenhuma parte desta publicação pode ser reproduzida por
qualquer meio, sem a prévia autorização deste órgão.

Editor

Darly Silva Streit

Conselho editorial

Prof^o Darly Silva Streit
Prof^o Denise Hardy Afonso
Prof^o Lia Mécia Cruz da Silveira

Normatização

Daniella Torres de Souza

Revisão Gramatical

Fani Knoploch

Capa

Foto: Denise Hardy Afonso
Arte Final: Rafael Lima da Silva

Diagramação e Formatação

Abreu's System

Impressão

Margara Comercial Ltda.

Secretaria Executiva

Toda correspondência e submissão de trabalhos deverão ser
encaminhados à Secretaria Executiva, no endereço abaixo:
Av. Brasil, 4036 - Sala 1008 - Mangueiras | CEP: 21040-361 / Rio
de Janeiro - RJ
Tel: (21) 2260-6161 / 2573-0431 | Fax: (21) 2260-6662 | E-mail:
secretaria@abem-educmed.org.br

Dados Internacionais de Catalogação-in-Publicação
Biblioteca da Associação Brasileira de Educação Médica

Cadernos da ABEM

Associação Brasileira de Educação Médica - Vol. 9 (outu-
bro 2013) - Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação
Médica, 2013.

Anual
ISSN 1806-5081

I. Educação Médica. II. Associação Brasileira de Educação
Médica

Tiragem 1000 exemplares
Indexada em:

Sumários de Revistas Brasileiras: Sumários.org

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA ABEM

Conselho Diretor

Diretora Presidente - Prof^o Jadete Barbosa Lampert (UFSM/
UNISC)
Diretor Vice-Presidente - Prof. Francisco Barbosa Neto (UERJ/
Unigranrio)
Diretor Tesoureiro - Prof. Verdelli Alves de Moraes (UFG)
Diretor Secretário - Prof. Sigafredo Luis Brenelli (UNICAMP)
Diretora Executiva - Prof^o Darly Silva Streit (FMP)

Diretores Regionais

Regional Centro-Oeste
Antonio José de Amorim (UFMT)
Regional Norte
Neila Falcone da Silva Bomfim (UFAM)
Regional Nordeste
Maria Goretti Frota Ribeiro (UFCE)
Regional Minas Gerais
Geraldo Cury (UFMG)
Regional Rio de Janeiro e Espírito Santo
Julio César Soares Aragão (UNIFOA)
Regional São Paulo
Lúcia Christina Lochida (UNIFESP - EPM)

Regional Sul I

Sandro Schreiber de Oliveira (FURG/UCPEL)

Regional Sul II

Maria Cristina Mazzari Subtil (UNPLAC)

Representantes dos Coordenadores Regionais

Discente Titular do curso graduação
Gabriel Martins Cruz Campos (FOMMG)
Discente Suplente do curso graduação
Pauline Elias Joseide (UFCSA)
Médico Residente Titular
Pedro Tadao Hamamoto Filho (UNESP)
Médico Residente Suplente
Túlio Cleo Franco Farret (PUC-RS)

ABEM

Av. Brasil, 4036/ sala 1006 a 1008
Rio de Janeiro - RJ - 21040-361
Tel: (21) 2260-6161 - 2573-0431
Fax: (21) 2260-6662
Internet: www.abem-educmed.org.br
e-mail: abem@abem-educmed.org.br

Anexo V

Pôsteres apresentados no 51º COBEM - 2013



CONGRESSO BRASILEIRO
DE EDUCAÇÃO MÉDICA

19 a 22 de Outubro de 2013

Centro de Convenções de Pernambuco
Recife / Olinda

“DESAFIOS NA EDUCAÇÃO MÉDICA: NECESSIDADES SOCIAIS E AVANÇOS TECNOLÓGICOS”

Apresentação

Programação

Consulta de Trabalhos

Comissão Organizadora

Créditos

TRABALHOS CIENTÍFICOS - Pesquisa de Trabalhos

Informe abaixo o texto da sua pesquisa. Pode ser parte do título, autor, área, instituição e/ou palavra-chave

Buscar

Os resultados da pesquisa por **Rebeca Garcia de Paula** são:

866-2 (Pôster)

DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIA PEDAGÓGICA PARA A PRÁTICA DA PRECEPTORIA MÉDICA – REALIDADE EM TOCANTINS

REBECA GARCIA DE PAULA¹, Itágores Hoffman I Lopes Sousa Coutinho¹, Ana Mackartney de Souza Marinho¹, Michelle de Jesus Pantoja Filgueira¹, Pedro Manuel Gonzales Cuellar¹, Edson Roberto Arpini Miguel³, Paulo Marcondes de Carvalho Júnior⁴, Denise Herdy Afonso²

1. UFT - Universidade Federal do Tocantins, 2. UERJ - Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 3. UEM - Universidade Estadual de Maringá, 4. FAMEMA - Faculdade de Medicina de Marília

Palavras-chave: Competência, Médica, Pedagógica, Preceptor, Preceptoria

[Visualizar Resumo]

667-2 (Pôster)

INOVAÇÃO NA RECEPÇÃO DOS RESIDENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS (UFT) EM 2013.

ADRIANA EDELVES TRINDADE MARTINS CARVALHO¹, **ANA MACKARTNEY DE SOUZA MARINHO**¹, **ITÁGORES HOFFMAN II LOPES SOUSA COUTINHO**¹, **ITÁGORES HOFFMAN I LOPES SOUSA COUTINHO**¹, **REBECA GARCIA DE PAULA**¹, **DENISE AFONSO HERDY**¹

1. UFT - Universidade Federal do Tocantins, 3. UFT - Universidade Federal do Tocantins, 4. UFT - Universidade Federal do Tocantins

Palavras-chave: Acolhimento, ambientação, preceptores, recepção, residentes

[Visualizar Resumo]

1589-1 (Pôster)

“REALIZAÇÃO DO 1º OSCE COMO PROVA PRÁTICA PARA O PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (RM) DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS (UFT)”

Patrícia Bastos Amorim¹, Itágores Hoffman I Lopes Sousa Coutinho¹, Itágores Hoffman II Lopes de Sousa Coutinho¹, Paulo Geovanny Pedreira¹, Flávio Dias Silva¹, Fábio Roberto Ruiz de Moraes¹, Pedro Manuel Gonzales Cuellar¹, Rebeca Garcia de Paula¹, **ANDREA SILVA DO AMARAL**¹

1. UFT - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS

Palavras-chave: AVALIAÇÃO, OSCE, RESIDÊNCIA MÉDICA, SELEÇÃO

[Visualizar Resumo]

667-1 (Pôster)

RECEPÇÃO DOS RESIDENTES DE PEDIATRIA DA UFT COMO PRÁTICA PEDAGÓGICA DO CURSO DE PRECEPTORIA ABEM.

ANA MACKARTNEY DE SOUZA MARINHO¹, **ANDREA DA SILVA AMARAL**¹, **HÉLIO HEMEREGILDO MARQUES MAUÉS**¹, **ÉRIKA GONÇALVES AFONSO MAUÉS**¹, **PATRICIA DE BASTOS AMORIM**¹, **ALINE CAMPITELLI FERNANDES**¹, **REBECA GARCIA DE PAULA**¹

1. UFT - Universidade Federal do Tocantins

Palavras-chave: Residência, Preceptoria, prática pedagógica, recepção

[Visualizar Resumo]

Área Temática: Residência médica e residência multiprofissional (Pôster)

RECEPÇÃO DOS RESIDENTES DE PEDIATRIA DA UFT COMO PRÁTICA PEDAGÓGICA DO CURSO DE PRECEPTORIA ABEM.

ANA MACKARTNEY DE SOUZA MARINHO 1, ANDREA DA SILVA AMARAL 1, HÉLIO HEMEREGILDO MARQUES MAUÉS 1, ÉRIKA GONÇALVES AFONSO MAÚES 1, PATRICIA DE BASTOS AMORIM 1, ALINE CAMPITELLI FERNANDES 1, REBECA GARCIA DE PAULA 1

**1. UFT - Universidade Federal do Tocantins
mackartney@hotmail.com**

Introdução

No ano de 2012 a ABEM desenvolveu um projeto voltado para a formação de preceptores em todo o território nacional, intitulado “Desenvolvimento de competência pedagógica para a prática da preceptoria na Residência Médica”. No Tocantins, o curso foi desenvolvido em parceria com a Universidade Federal de Tocantins - UFT (Centro Colaborador), trazendo inúmeros benefícios para as práticas no cotidiano dos preceptores envolvidos. Como um dos resultados, projetos de intervenção foram construídos ao final do curso. Um deles foi a construção de um planejamento pedagógico para ambientação dos residentes em 2013, o qual foi compartilhado com os demais preceptores, que juntos desenvolveram a recepção coletiva para o 1º dia da Residência. Pela manhã todos os programas participaram e à tarde somente a Pediatria, que organizou também um planejamento voltado apenas para os seus residentes.

Objetivos

Compartilhar a importância de se colocar em prática o conhecimento adquirido no Curso de Preceptoria, através do relato da recepção dos residentes de Pediatria da UFT em 2013.

Relato de Experiência

Como embasamento da prática, utilizou-se o planejamento pedagógico, previamente construído pelos preceptores da Pediatria, contendo as seguintes atividades desenvolvidas durante toda a tarde: Dinâmica de apresentação dos participantes e do Programa; Panorama sobre-desce; Contrato de convivências; Feedback utilizando como ferramenta o Wordle; lanche e entrega de cortesias. Participaram os residentes do 2º ano (“R2”), ajudando na ambientação dos novatos (“R1”), como também um preceptor representante de cada módulo da Residência, e a supervisora do Programa.

Resultados e Conclusões

Houve entrosamento do grupo, com os objetivos traçados alcançados de forma positiva, percebidos através do entusiasmo e motivação, tanto dos residentes como dos preceptores envolvidos.

Palavras-chaves: Residência, Preceptoria, prática pedagógica, recepção

INOVAÇÃO NA RECEPÇÃO DOS RESIDENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS (UFT) EM 2013.

ADRIANA EDELVES TRINDADE MARTINS CARVALHO 1, ANA MACKARTNEY DE SOUZA MARINHO 1, ITÁGORES HOFFMAN II LOPES SOUSA COUTINHO 1, ITÁGORES HOFFMAN I LOPES SOUSA COUTINHO 1, REBECA GARCIA DE PAULA 1, DENISE AFONSO HERDY 1
1. UFT - Universidade Federal do Tocantins, 3. UFT - Universidade Federal do Tocantins, 4. UFT - Universidade Federal do Tocantins
mackartney@hotmail.com

Introdução

Espera-se do residente que o mesmo demonstre resolutibilidade; para isso ele precisa conhecer o espaço físico onde trabalha e os profissionais que o auxiliarão a desempenhar sua função. Entretanto, como cobrar tais atitudes se, muitas vezes, as desconhecem?

Objetivos

Relatar a concretização de projeto inovador de recepção dos residentes da UFT-2013.

Relato de Experiência

A conclusão do curso DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIA PEDAGÓGICA PARA A PRÁTICA DA PRECEPTORIA NA RESIDÊNCIA MÉDICA EM TOCANTINS- 2012 se deu com a elaboração de um PROJETO DE INTERVENÇÃO. Um deles, “ACOLHIMENTO DOS RESIDENTES DE CIRURGIA GERAL- 2013”, foi estendido na prática para TODOS OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA, visando promover um dia de “boas-vindas” aos residentes do primeiro ano, objetivando ambientá-los, apresentando-os à estrutura física e à equipe. As atividades foram assim divididas: 1- Reuniões com os representantes das equipes multiprofissionais para que tivessem ciência do papel dos residentes; 2- Reunião com todos os residentes, dando-os a oportunidade de exteriorizar seus anseios, além de refletir sobre as ponderações dos antigos residentes. Foram utilizadas metodologias ativas: CONTRATO DE CONVIVENCIA; PANORAMA SOBE E DESCE; APRESENTAÇÃO DO COLEGA/GRUPO; 3- Apresentação da estrutura física hospitalar e as dinâmicas depois, por especialidade.

Resultados e Conclusões

Através do AVA (ambiente virtual de aprendizagem) observamos os excelentes comentários por parte de todos os participantes, se destacando a organização do acolhimento dos preceptores de Pediatria, que serviu de modelo para as demais clínicas pensando nas “boas-vindas/2014”. Após a concretização do projeto observamos pontos a serem aperfeiçoados, dentre eles: melhor comunicação entre os coordenadores dos programas de residência; efetivação por parte de todas as clínicas de reuniões com os representantes das equipes multiprofissionais; que as demais especialidades possam organizar melhor o seu acolhimento, como a Pediatria. Contudo, temos ciência que de forma alguma tais pontos minimizaram a beleza do projeto aplicado, muito pelo contrário, estamos ansiosos para dar boas-vindas aos próximos residentes!

Palavras-chaves: Acolhimento, ambientação, preceptores, recepção, residentes

Área Temática: Profissionalização e capacitação do docente – educação permanente (Pôster)

**DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIA PEDAGÓGICA PARA A PRÁTICA DA PRECEPTORIA
MÉDICA – REALIDADE EM TOCANTINS**

**REBECA GARCIA DE PAULA 1, ITÁGORES HOFFMAN I LOPES SOUSA COUTINHO 1, ANA
MACKARTNEY DE SOUZA MARINHO 1, MICHELLE DE JESUS PANTOJA FILGUEIRA 1, PEDRO
MANUEL GONZALES CUELLAR 1, EDSON ROBERTO ARPINI MIGUEL 3, PAULO MARCONDES DE
CARVALHO JÚNIOR 4, DENISE HERDY AFONSO 2**

**1. UFT - Universidade Federal do Tocantins, 2. UERJ - Universidade Estadual do Rio de
Janeiro, 3. UEM - Universidade Estadual de Maringá, 4. FAMEMA - Faculdade de Medicina de
Marília**

REBECAGARCIA@uFT.EDU.BR

Introdução

**Em 2012, a ABEM, com financiamento da SGTES repassado pela OPAS realizou
nacionalmente o Projeto PRECEPTORIA em 12 estados brasileiros, sendo um deles o
Tocantins, tendo na Universidade Federal do Tocantins (UFT) seu Centro Colaborador local.
Em 2013, este estado protagonizou a continuação do Curso (único até então) por meio de
parceria entre a UFT e a Escola Tocantinense do SUS (ETSUS).**

Objetivos

Compartilhar a viabilização da continuidade do Curso de Preceptoría da ABEM em Tocantins.

Relato de Experiência

**A continuidade do curso com oferta de oportunidades de aprimoramento da prática como
preceptor era meta da ABEM em seu projeto original e para tal consitiuiu parceria de
implantação com 12 centros colaboradores, Universidades Federais locais. A UFT definiu a
prioridade de investimento nesta estratégia e para tal desenvolveu várias iniciativas: apoio
da tutora local em participar do Programa FAIMER Brasil com seu projeto de continuidade,
pioneirismo de parceria com a ETSUS, manutenção do núcleo docente estruturante e
incorporação de preceptores capacitados na 1ª turma.**

Resultados e Conclusões

**Inscreveram-se 47 preceptores de todo o Estado do Tocantins (envolvendo 7 municípios),
sendo selecionados 30, além de 3 convidados da ETUS/UFT. Destes, 92% trabalha com a
Residência Médica e 58% com Internato; 53% com atividade docente por mais de 20h
semanais; 53% nunca participou de curso semi-presencial. O Curso iniciou-se em junho, com
seu 1º módulo presencial, encontra-se na 1ª etapa à distância (plataforma moodle do
Telessaude/UFT) e tem previsão de término para outubro/2013. Mesmo sendo a unidade
federativa mais nova, e a última a implantar a Residência Médica no Brasil, com uma
Universidade também nova, que ainda não possui Hospital Universitário, o Tocantins e a UFT
têm sido um exemplo na Educação Médica do Norte, incentivando os demais Centros
Colaboradores do Curso ABEM 2012 a também seguirem na continuidade do Curso de
Preceptoría, com parceiras regionais.**

Palavras-chaves: Competência, Médica, Pedagógica, Preceptor, Preceptoría

Área Temática: Residência médica e residência multiprofissional (Pôster)

“REALIZAÇÃO DO 1º OSCE COMO PROVA PRÁTICA PARA O PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (RM) DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS (UFT)”
PATRÍCIA BASTOS AMORIM 1, ITÁGORES HOFFMAN I LOPES SOUSA COUTINHO 1, ITÁGORES HOFFMAN II LOPES DE SOUSA COUTINHO 1, PAULO GEOVANNY PEDREIRA 1, FLÁVIO DIAS SILVA 1, FÁBIO ROBERTO RUIZ DE MORAES 1, PEDRO MANUEL GONZALES CUELLAR 1, REBECA GARCIA DE PAULA 1, ANDREA SILVA DO AMARAL 1
1. UFT - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
andsilam@hotmail.com

Introdução

A UFT implantou os primeiros programas de RM em Tocantins (última Unidade Federativa a implantá-los), colaborando de forma definitiva na fixação do médico recém-formado na região. Mesmo sem ter formado sua primeira turma, o Curso de Medicina da UFT foi pioneiro na implantação dos programas de RM em Pediatria, Ginecologia/Obstetrícia, Cirurgia, Clínica Médica, Anestesiologia, Medicina de Família/Comunidade, Cirurgia Vascular e Nefrologia. Mantendo seu pioneirismo e considerando a importância da avaliação de habilidades e atitudes na seleção da RM, a UFT realizou em Fevereiro de 2013, como parte do processo seletivo, a prova prática.

Objetivos

Reflexão na utilização do OSCE (Objective Structured Clinical Examination) como ferramenta na seleção dos candidatos à RM da UFT.

Relato de Experiência

Fruto de um projeto iniciado meses antes com estudo do tema, participação em oficinas de Congressos (como no 50º COBEM) e preparação para as atividades práticas por parte de toda a equipe (em sua maioria participantes do Curso de Preceptorial ABEM 2012 em Tocantins), o OSCE no processo seletivo da RM da UFT em 2013 concretizou-se num dia inteiro de avaliação prática, com 10 estações envolvendo as grandes áreas da Medicina, 20 professores/preceptores avaliadores e 10 “atores” (acadêmicos de Medicina do Grupo de Teatro ACORDES), bem como 52 candidatos, no Campus Universitário de Palmas.

Resultados e Conclusões

Todas as etapas foram cumpridas, conforme planejamento prévio, com resultado satisfatório para equipe, candidatos e Universidade. Isso mostrou a capacidade de se utilizar tal ferramenta adequadamente na seleção da RM da UFT. Observou-se uma nova perspectiva para o perfil do residente selecionado, pois esta prova prática, mesmo sendo em ambiente simulado, analisa as competências de habilidades e atitudes do candidato, além do conhecimento, previamente avaliado pela prova teórica. O OSCE se firmou como um modelo de avaliação que necessita de planejamento minucioso, com resultados eficientes, sendo integrado ao sistema de provas práticas da UFT.

Palavras-chaves: AVALIAÇÃO, OSCE, RESIDÊNCIA MÉDICA, SELEÇÃO



19 A 22 OUTUBRO DE 2013
CENTRO DE CONVENÇÕES DE PERNAMBUCO

51º CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA

Certificamos que o trabalho intitulado "RECEPÇÃO DOS RESIDENTES DE PEDIATRIA DA UFT COMO PRÁTICA PEDAGÓGICA DO CURSO DE PRECEPTORIA ABEM." dos autores:

ANA MACKARTNEY DE SOUZA MARINHO, ANDREA DA SILVA AMARAL, HÉLIO HEMEREGILDO MARQUES MAUÉS, ÉRIKA GONÇALVES AFONSO MAUÉS, PATRICIA DE BASTOS AMORIM, ALINE CAMPITELLI FERNANDES, REBECA GARCIA DE PAULA,

foi apresentado no **51º CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA**, realizado no período de 19 a 22 de outubro de 2013, no Centro de Convenções de Pernambuco, na forma de pôster

Olinda, 22 de outubro de 2013.



Gilliatto Hanois Falbo Neto
Presidente do 51º Congresso Brasileiro de Educação Médica



Jadeite Barbosa Lampert
Presidente da Associação Brasileira de Educação Médica

PROMOTOR



REALIZAÇÃO






19 A 22 OUTUBRO DE 2013
CENTRO DE CONVENÇÕES DE PERNAMBUCO

51º CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA

Certificamos que o trabalho intitulado "INOVAÇÃO NA RECEPÇÃO DOS RESIDENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS (UFT) EM 2013." dos autores:

ADRIANA EDELVES TRINDADE MARTINS CARVALHO, ANA MACKARTNEY DE SOUZA MARINHO, ITÁGORES HOFFMAN II LOPES SOUSA COUTINHO, ITÁGORES HOFFMAN I LOPES SOUSA COUTINHO, REBECA GARCIA DE PAULA, DENISE AFONSO HERDY,

foi apresentado no **51º CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA**, realizado no período de 19 a 22 de outubro de 2013, no Centro de Convenções de Pernambuco, na forma de pôster

Olinda, 22 de outubro de 2013.



Gilliatto Hanois Falbo Neto
Presidente do 51º Congresso Brasileiro de Educação Médica



Jadeite Barbosa Lampert
Presidente da Associação Brasileira de Educação Médica

PROMOTOR



REALIZAÇÃO






19 A 22 OUTUBRO DE 2013
CENTRO DE CONVENÇÕES DE PERNAMBUCO

51º CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA

Certificamos que o trabalho intitulado "DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIA PEDAGÓGICA PARA A PRÁTICA DA PRECEPTORIA MÉDICA – REALIDADE EM TOCANTINS" dos autores:

REBECA GARCIA DE PAULA, ITÁGORES HOFFMAN I LOPES SOUSA COUTINHO, ANA MACKARTNEY DE SOUZA MARINHO, MICHELLE DE JESUS PANTOJA FILGUEIRA, PEDRO MANUEL GONZALES CUELLAR, EDSON ROBERTO ARPINI MIGUEL, PAULO MARCONDES DE CARVALHO JÚNIOR, DENISE HERDY AFONSO,

foi apresentado no 51º CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, realizado no período de 19 a 22 de outubro de 2013, no Centro de Convenções de Pernambuco, na forma de pôster

Olinda, 22 de outubro de 2013.


Gilliat Hanois Falbo Neto
Presidente do 51º Congresso Brasileiro
de Educação Médica


Jadele Barbosa Lampert
Presidente da Associação Brasileira
de Educação Médica



19 A 22 OUTUBRO DE 2013
CENTRO DE CONVENÇÕES DE PERNAMBUCO

51º CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA

Certificamos que o trabalho intitulado "REALIZAÇÃO DO 1º OSCE COMO PROVA PRÁTICA PARA O PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (RM) DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS (UFT)" dos autores:

PATRÍCIA BASTOS AMORIM, ITÁGORES HOFFMAN I LOPES SOUSA COUTINHO, ITÁGORES HOFFMAN II LOPES DE SOUSA COUTINHO, PAULO GEOVANNY PEDREIRA, FLÁVIO DIAS SILVA, FÁBIO ROBERTO RUIZ DE MORAES, PEDRO MANUEL GONZALES CUELLAR, REBECA GARCIA DE PAULA, ANDREA SILVA DO AMARAL,

foi apresentado no 51º CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, realizado no período de 19 a 22 de outubro de 2013, no Centro de Convenções de Pernambuco, na forma de pôster

Olinda, 22 de outubro de 2013.


Gilliat Hanois Falbo Neto
Presidente do 51º Congresso Brasileiro
de Educação Médica


Jadele Barbosa Lampert
Presidente da Associação Brasileira
de Educação Médica



Anexo VI

Pôsteres apresentados no 52º COBEM - 2014



“Como aprender a ensinar é gostoso”

Palavras-chave: Educação Profissional em Saúde Pública, Preceptoria, Aprendizagem baseada em problemas, Estudos Interdisciplinares.

Introdução

O curso oferecido pela ABEM/TO, em parceria com a Universidade Federal do Tocantins, “Desenvolvimento pedagógico para a prática de Preceptores”, consiste num aperfeiçoamento de preceptores, sendo o primeiro multiprofissional e interdisciplinar. Por ser dinâmico, reflexivo e propositivo, os educandos (preceptores), têm a possibilidade de (re) pensar sua atuação em relação aos seus residentes, ampliando sua percepção/compreensão a partir da aprendizagem de metodologias que facilitam o processo de ensinagem, de acordo com cada realidade.

Objetivo

- Descrever o processo de qualificação de preceptores a partir da utilização de metodologias ativas.

Relato de Experiência

A primeira turma multiprofissional do curso voltado à prática da preceptoria oferecido pela ABEM/UFT está fortalecendo os participantes no processo de ensinagem vivenciado. Apesar das incertezas, dúvidas e inseguranças, o apoio dos tutores está sendo um diferencial para a construção de um trabalho interdisciplinar em rede virtual e presencial, estreitando relações, criando vínculos. Além disso, essa “rede de apoio” promove o desenvolvimento da identidade do preceptor, dentro de um modelo crítico-reflexivo, concretizado através da utilização de metodologias ativas, como o “sobe/desce”, o “wordle” (feedback) e o contrato de convivência, possibilitando momentos de descontração e de respeito mútuo, que fortalece a autonomia do educando, que diante de suas inquietações, encontra um ambiente seguro para desenvolver-se enquanto sujeito.

Resultados

Este curso está aperfeiçoando práticas de ensino em cada um dos preceptores/educandos, mudando a maneira de dar e receber feedback, estabelecendo relações mais horizontalizadas, a partir da vivência de situações concretas dentro deste cenário.

Conclusões

Os métodos utilizados pelos tutores do curso durante o processo de ensinagem trazem uma praticidade sem deixar de lado a oportunidade de rever posturas e condutas durante a prática da preceptoria.

“O Contrato de Convivência como facilitador da relação preceptor/ residente”

Palavras-chave: Educação Profissional em Saúde Pública, Desenvolvimento de Pessoal, Preceptoria, Aprendizagem baseada em problemas, Estudos Interdisciplinares.

Introdução

Em 2012, a ABEM desenvolveu um projeto voltado para a formação de Preceptores e Tutores (aperfeiçoamento) em todo o território nacional, em Universidades Federais (Centro Colaboradores) de 12 Estados brasileiros. O Tocantins teve como Centro Colaborador a Universidade Federal do Tocantins que desenvolveu o projeto intitulado: “PROJETO PRECEPTORIA – desenvolvimento pedagógico para a prática de Preceptores”, que encontra-se, atualmente, em sua terceira turma, a primeira multiprofissional.

Objetivo

Descrever a aplicação do aprendizado de uma estratégia pedagógica utilizada para qualificar a relação preceptor/residente através da construção e registro das decisões compartilhadas.

Relato de Experiência

O Fisioterapeuta e a Psicóloga, preceptores, participantes do Curso “Desenvolvimento de Competências Pedagógicas para a Saúde da ABEM, Palmas – TO”, sentiam dificuldades em estabelecer pactuações com seus residentes, quando conheceram o “Contrato de Convivência”, utilizado para melhorar a convivência no ambiente educacional, através da pactuação espontânea de responsabilidades.

Esta vivência possibilitou a construção de um registro dos encontros entre preceptores e residentes, no qual a participação ativa de ambos fundamentou a definição dos assuntos a serem tratados, aos encaminhamentos pactuados, facilitando o processo de planejamento das ações e intervenções no cotidiano. Assim, o aproveitamento elevou-se, diminuindo os conflitos existentes.

Resultados

Com a implantação do contrato de convivência e registro dos encontros de preceptoria, as tarefas e ações pactuadas passaram a ser realizadas satisfatoriamente, garantindo espaço para discussões e (re) pactuações necessárias num processo de educação permanente.

Conclusões

O contrato de convivência, quando registrado em formulário, mostrou-se importante instrumento pedagógico, melhorando o processo de ensinagem e a qualidade da relação entre os sujeitos, aumentando o aproveitamento das tarefas e ações desenvolvidas no âmbito da residência multiprofissional.

Anexo VII
Pôsteres apresentados no 53º COBEM - 2015



Desafios na continuidade do Curso de Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a Prática da Preceptoría em Tocantins – 2015

Rebeca Garcia de Paula ¹, Ana Mackartney de Souza Marinho ¹, Neilton Araújo de Oliveira ¹, Paulo Marcondes Carvalho Júnior ², Lia Márcia Cruz da Silveira ³, Denise Herdy Afonso ²

Introdução

Em 2012 foi realizado nacionalmente o Projeto PRECEPTORIA (fase I) em 12 estados sendo nossa instituição um Centro Colaborador (CC). Em 2013 e 2014 a Secretaria de Saúde do Estado protagonizou a continuidade do Curso por meio de parceria com este CC, utilizando recursos advindos do programa de educação permanente em saúde. Em 2015 aconteceu a fase II do Projeto nacional.

Objetivo

Relatar a importância do contexto sócio-econômico-político para a realização de Cursos com enfoque na Educação Permanente.

Relato de Experiência

A continuidade do curso com oferta de oportunidades de aprimoramento da prática como preceptor é uma das metas do projeto original. Nossa instituição foi a primeira a definir como prioridade e desenvolver várias iniciativas para sustentabilidade: apoio à tutora local em participar do Programa FAIMER Brasil, pioneirismo de parceria com a ETSUS, manutenção do NDE e ampliação de tutores com incorporação de preceptores participantes. Em 2015 o contexto nacional das universidades federais lida com redução de recursos para investimentos necessários à sustentabilidade local do Projeto. Sendo assim, a desmotivação extrínseca acabou influenciando na motivação intrínseca dos profissionais da saúde na priorização de sua capacitação pedagógica.

Resultados

Apesar dos desafios, inscreveram-se este ano 46 preceptores/ docentes de todo o Estado do Tocantins, envolvendo 5 municípios. Os participantes já produziram três textos coletivos problematizando as questões sócio-econômico-políticas e seu impacto no desenvolvimento da Preceptoría. Foram construídos planejamentos educacionais individuais envolvendo cenários práticos de ensino. Também estão utilizando no seu dia-a-dia estratégias didáticas compartilhadas no Curso constituindo uma comunidade de práticas no Estado.

Conclusões

Identificamos como desafios principais para sustentabilidade destas parcerias interinstitucionais variáveis que vão desde o contexto macro político do País passando pelas prioridades da Instituição de Ensino e alcançando a percepção de cada docente/preceptor em relação à potência de seu desenvolvimento como educador no aprimoramento de suas práticas.

O USO DOS BADGES COMO FORMA DE INCENTIVO NA EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA EM SAÚDE

Paloma G. de Carvalho Moura¹; Jorge Luiz Barboza de Moura²; Pedro Manuel Gonzalez Cuellar; Ana Mackartney de Souza Marinho; Rebeca Garcia de Paula; Paulo Marcondes Carvalho Junior³;

Palavras-chave: Educação à Distância – Preceptoria – Educação de Pós-graduação

1. Introdução. O projeto de capacitação “desenvolvimento de competências pedagógicas para a prática da preceptoria”, foi realizado na modalidade semipresencial. Este tem promovido a qualificação da prática da preceptoria em todo o país. No Tocantins, através do Centro de Referência do estado, as atividades à distância são realizadas através da plataforma Moodle versão 2.0 do Telessaude local. Reconhece-se que a utilização de novas tecnologias ainda se constituem um grande desafio na educação à distância (EaD), fazendo-se necessária a utilização criativa de dispositivos para promover e manter a adesão às atividades, como por exemplo, o uso dos badges, como forma de incentivo ao aluno. Badges são imagens atribuídas ao perfil dos participantes de um grupo, que representam conquistas obtidas pelos mesmos.

2. Objetivo. Descrever a utilização dos badges como estratégia pedagógica motivacional no ambiente virtual de aprendizagem (AVA).

3. Relato de Experiência. No Curso *em questão*, percebe-se o desafio de manter o aluno motivado nos momentos não-presenciais, da mesma forma como nos encontros presenciais. Assim, os badges foram utilizados, para simbolizar as conquistas dos participantes à cada atividade realizada, como um prêmio e reforço positivo ao mesmo, possibilitando também a visualização organizada e uma vivência educacional na qual todos que cumprissem as tarefas, dentro do prazo previamente estabelecida. Isso possibilitou que todos os participantes pudessem ter o seu esforço reconhecido.

4. Resultados. Com a utilização dos badges, as tarefas foram sendo realizadas de modo a valorizar as conquistas de cada preceptor, que demonstraram, em seus relatos no momento presencial do Curso, os sentimentos de valorização e reconhecimento, facilitando a adesão ao AVA e ao curso como um todo.

5. Conclusões. Os badges consistem um importante instrumento pedagógico, melhorando a adesão ao AVA e o aproveitamento das tarefas propostas ao longo do curso.

Tema: 13. Educação a distância, Tecnologia de informação e Comunicação em saúde

Anexo VIII



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA (ABEM)

Av. Brasil, 4036 – salas 1006/1008 21040-361 – Rio de Janeiro-RJ

Tel.: (21) 2260.6161 ou 2573.0431 – Fax: (21) 2260.6662

e-mail: rozane@abem-educmed.org.br

Home-page: www.abem-educmed.org.br

Carta Convite para Seleção de Preceptores

Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a prática da Preceptoría na Residência Médica

A Associação Brasileira de Educação Médica – **ABEM** com o apoio da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – **SGTES**, tornam público este convite com objetivo de selecionar preceptores para o curso de **Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a prática da Preceptoría na Residência Médica**.

Esta iniciativa da ABEM tem como objetivo geral, implementar um programa de desenvolvimento de competência pedagógica para a prática da preceptoría na Residência Médica pautado pelos princípios do SUS e competências gerais das Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação em Medicina e direcionado, prioritariamente, aos programas vinculados ao PRO RESIDENCIA.

Para tal, foram selecionados **12 Centros Colaboradores**, formados por 12 escolas médicas associadas à ABEM, participantes de um ou mais dos

seguintes projetos do MS/MEC: Pro-Residência; TeleSaúde; Pro-ensino; Una-SUS e localizadas em regiões do país estratégicas para o desenvolvimento do projeto.

REGIÕES	CENTROS COLABORADORES
Norte	**Acre, **Pará, **Roraima, **Tocantins
Nordeste	**Bahia, **Ceará, **Maranhão, **Rio Grande do Norte, *Pernambuco
Centro – Oeste	**Goiás, **Mato Grosso, **Mato Grosso do Sul

*Centro Colaborador em processo de pactuação.

**Centro Colaborador pactuado.

1- Da modalidade do curso

Trata-se de Curso de Extensão, certificado como Aperfeiçoamento Profissional, com carga horária total de 180 horas, sendo 72 horas em atividades presenciais (2 momentos presenciais de imersão durante 3 dias) e 108 horas em atividades de ensino à distância.

A plataforma à distância será o Moodle, sediado no Laboratório do TeleSaúde UERJ. No intervalo dos encontros presenciais será necessário o investimento contínuo de carga horária diária no ambiente virtual de aprendizagem.

2- Público Alvo

Poderão se inscrever para o processo seletivo simplificado profissionais médicos que atuem como preceptores de Residência Médica ou estejam inseridos em programas já aprovados pela Comissão Nacional de Residência Médica e não iniciados.

Caso haja ociosidade de vagas serão aceitas inscrições de médicos, docentes ou não, inseridos em atividades do Internato de Medicina.

2- Número e distribuição de vagas

Em âmbito nacional o Curso oferece 320 vagas distribuídas em 12 centros colaboradores e 24 turmas - duas (2) turmas por Centro Colaborador com 12 a 14 preceptores por turma.

Através deste convite serão disponibilizadas 260 (duzentos e sessenta vagas). As demais 60 (sessenta) vagas, que totalizam as 320 vagas oferecidas, serão disponibilizadas para indicação dos Centros Colaboradores (5 vagas para cada um dos 12 centros).

3- Critérios de Seleção

Serão selecionados 320 **Preceptores** com inserção em Programa de Residência Médica em especialidade prioritária definida pelo PRO RESIDÊNCIA (vide anexo I) com os seguintes pré requisitos:

- Ter possibilidade de deslocamento, conforme cronograma inicial a seguir, para participação nas atividades presenciais em um dos 12 Centros Colaboradores;
- Ter disponibilidade para participação das atividades presenciais (no 1º e 2º semestre), com duração de três (3) dias e carga horária de 36 horas em cada semestre. Carga horária presencial total: 72 horas;
- Possuir recursos ágeis de conectividade via Internet no local de trabalho e em domicílio, considerando a necessidade de cumprimento da carga horária à distância do curso;
- Ter habilidade para utilizar computadores e recursos de conectividade: internet, e-mails;
- Ter disponibilidade de participar das atividades de Educação à Distância (EAD) em Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) com carga horária total de 108 horas, distribuída em 5 horas semanais (média de 1 hora/dia);
- Elaborar um Projeto de Intervenção, como trabalho de conclusão final, que qualifique o programa de Residência ou Internato no qual está ou estará inserido.

4- Participação percentual dos critérios de seleção

Levando em conta o objetivo de qualificar pedagogicamente preceptores de residência médica, caberá à comissão de seleção ao preenchimento das vagas, apenas o ordenamento classificatório do primeiro ao último candidato, e não sua exclusão.

A responsabilidade pelo ordenamento classificatório dos interessados será da Equipe de Coordenação do Projeto ABEM integrada pelas Profas Denise Herdy Afonso, Derly Streit e Lia Márcia Cruz da Silveira.

Os critérios de prioridade de participação encontram-se explícitos na tabela abaixo:

Itens	Pontuação
Preceptor de área prioritária - anexo I	1,0
Preceptor em região prioritária - anexo II	0,5
Coordenador PRM* área prioritária	0,5
Coordenador PRM* região prioritária	0,5
Tempo de experiência em preceptoria (0,1 ponto por cada 2 anos, com máximo = 0,5)	0,5
Tempo de experiência em coordenação (0,1 ponto por cada ano, com máximo = 0,5)	0,5
Carga horária na preceptoria (0,5 por cada 20 h. com máximo = 1,0)	1,0
Vínculo profissional definitivo	0,5
Vínculo profissional temporário	0,25
Preceptoria em programa já em curso	1,0
Preceptor em programa ainda não iniciado	0,5
Preceptor em instituição com mais de 1 programa de residência	0,25
Preceptor docente	1,0
Preceptor técnico administrativo	0,5
Preceptor em instituição com matriciamento	0,5
Preceptor em instituição com programa de residência multiprofissional ou em área profissional de saúde	0,25
Preceptor de internato	0,25
Participação em projeto PRO SAUDE	0,25
Participação em projeto PET SAUDE	0,25
TOTAL	10,0

*PRM – programa de Residência Médica

5- Critérios de desempate: em ordem de aplicação

- Maior Carga horária de dedicação à preceptoria
- Atuar em programa vinculado ao PRO RESIDENCIA
- Ser coordenador de programa

6- Cronograma de inscrição:

--

CRONOGRAMA	
ATIVIDADE	DATA/PERIODO
Envio do Formulário de Inscrição, pelo site da ABEM	de 04 de abril a 22 de abril
Publicação do ordenamento classificatório, no site da ABEM	24 de abril
Envio do questionário de identificação de perfil dos preceptores.	30 de abril
Resposta do questionário de identificação de perfil	Oficinas em maio – até 4 de maio Oficinas em junho – até 18 de maio Oficinas em julho – até 31 de maio

**CURSOS LOCAIS
CALENDÁRIO ESPECÍFICO**

CENTRO COLABORADOR Universidade Federal	PP1 Presencial 1	PP2 Presencial 2
ACRE	17/05/12 a 19/05/12	28/09/12 a 30/09/12
BAHIA	27/05/12 a 29/05/12	19/09/12 a 21/09/12
CEARÁ	10/07/2012 a 12/07/2012	25/10/12 a 27/10/12
GOIAS	14/06/12 a 16/06/12	26/10/12 a 28/10/12
MARANHAO	14/06/12 a 16/06/12	18/09/12 a 22/09/12
MATO GROSSO	31/05/12 a 02/06/12	6/11/12 a 08/11/12
MATO GROSSO DO SUL	05/07/12 a 07/07/12	27/09/12 a 29/09/12
PARA	05/07/12 a 07/07/12	05/11/12 a 07/11/12

PERNAMBUCO	07/05/12 a 09/05/12	26/10/12 a 28/10/12
RIO GRANDE DO NORTE	24/05/12 a 26/05/12	27/09/12 a 29/09/12
RORAIMA	09/05/12 a 11/05/12	05/11/12 a 07/11/12
TOCANTINS	9/05/12 a 11/05/12	20/09/12 a 22/09/12

7- Do custeio

O custeio de alimentação dos preceptores é de responsabilidade da ABEM/SGTES/OPAS.

O transporte dos preceptores até os Centros Colaboradores regionais e o custeio de estadia, se necessários, será de responsabilidade da Instituição de Origem ou do preceptor interessado.

Os preceptores participantes receberão todo material didático do curso em meio impresso ou digital.

8- Da Inscrição

Cada candidato deverá efetivar a sua inscrição via internet até o dia 22 de abril de 2012 por meio do preenchimento da ficha de inscrição disponível no site da ABEM www.abem-educmed.org.br

A ABEM se responsabilizará pela análise e publicação da lista dos candidatos selecionados até o dia 24 de abril de 2012.

A inscrição on-line deverá ser realizada impreterivelmente dentro do prazo determinado e cada candidato selecionado receberá mensagem eletrônica pelo e-mail fornecido na inscrição informando sobre o resultado final da seleção.

O resultado do ordenamento classificatório em cada Centro Colaborador estará disponível no mesmo site de inscrição.

9- Da certificação

Esta certificação, como Curso de Extensão na modalidade Aperfeiçoamento Profissional será de responsabilidade da ABEM em parceria com a Universidade Federal do Centro Colaborador local.

ANEXO I

Especialidades e Áreas de Atuação:

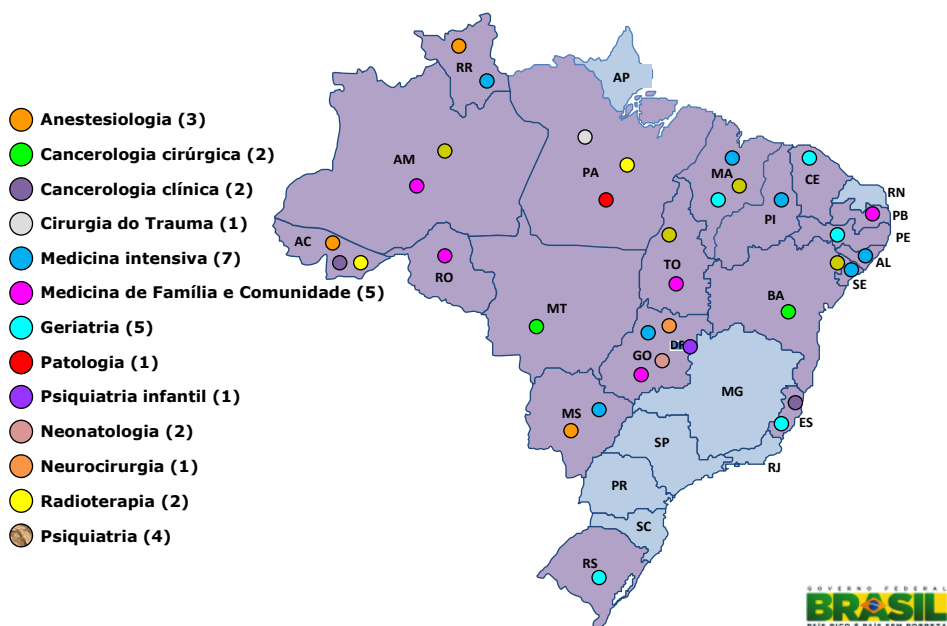
1. Áreas Básicas: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia e Medicina Preventiva e Social

2. Áreas prioritárias: Medicina de Família e Comunidade, Psiquiatria, Geriatria, Cancerologia Clínica e Cirúrgica, Radioterapia, Patologia, Anestesiologia, Medicina Intensiva, Neurologia, Neurocirurgia, Ortopedia e Traumatologia.

3. Áreas de atuação: Neonatologia, Psiquiatria Infantil e da Adolescência, Cirurgia do Trauma e Medicina de urgência

Anexo II

Residências Médicas implantadas após o Pró-Residência em especialidades inexistentes nos estados



Anexo IX

38 DIÁRIO OFICIAL Nº 3.883

Ano XXV - Estado do Tocantins, terça-feira, 28 de maio de 2013

COMISSÃO DE SELEÇÃO

EDITAL/SESAU Nº. 65 DE 24 DE MAIO DE 2013.

PROCESSO DE SELEÇÃO PARA DISCENTE DO CURSO DE CURSO DE FORMAÇÃO EM METODOLOGIAS ATIVAS PARA PRECEPTORIA EM SAÚDE.

A PRESIDENTE DA COMISSÃO DE SELEÇÃO, no uso de suas atribuições, consoante competência disposta na PORTARIA/SESAU Nº 448 de 23 de maio de 2013 e, considerando a estratégia e os recursos onudados do Ministério da Saúde, com a finalidade específica de financiamento dos Cursos do Plano de Educação Permanente- PEP, torna pública a realização do processo de seleção para Discente, realizado pela Diretoria de Educação Profissional – DEP de acordo com as disposições contidas neste Edital, a saber:

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

A Seleção será regida por este edital, pela Portaria SESAU nº 533/2011 e será executado pela Secretaria de Estado da Saúde do Estado do Tocantins, por meio da Comissão de Seleção instituída pela PORTARIA/SESAU Nº. 448 de 23 de maio de 2013.

2. DAS VAGAS, MODALIDADE, DESCRIÇÃO DO CURSO E LOCAL:

2.1. São ofertadas o total de 30 vagas, destinadas aos médicos servidores públicos da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins ou de outros órgãos públicos municipais, estaduais ou federais, mas que atuem como preceptores no Tocantins, ou que atuem na Residência Médica, Internato, Curso de Medicina ou no Telessaúde da UFT (Universidade Federal de Tocantins), sendo as vagas distribuídas da seguinte forma:

ITEM	UNIDADE DE SAÚDE	QUANTITATIVO DE VAGAS
01	Preceptores lotados em áreas do Internato Rural;	04 (quatro) vagas;
02	Preceptores em Gurupi e Araguaína;	02 (duas) vagas para Gurupi e 02 (duas) vagas para Araguaína;
03	Supervisores ou Coordenadores da Residência Médica, Internato, Curso ou Disciplinas de Medicina ou do Telessaúde da UFT;	08 (oito) vagas;
04	Preceptores em Palmas.	14 (quatorze) vagas.

2.2. Em caso de vagas não preenchidas pelas respectivas distribuições contidas no item 2.1 haverá remanejamento em relação aos candidatos que obtiverem maior pontuação, na ordem decrescente, independente da distribuição.

2.3. O Curso de Formação em Metodologias Ativas Para Preceptoría em Saúde terá duração de 05 (cinco) meses e será realizado na modalidade semipresencial, com 3 encontros bimestrais, com carga horária de 24 (vinte e quatro) horas cada - as demais atividades acontecerão em ambiente virtual de aprendizagem (à distância, Plataforma Moodle – Telessaúde da UFT), com carga horária de 60 (sessenta) horas, totalizando 120 (cento e vinte) horas.

2.4. Os três momentos presenciais do curso serão realizados às sextas-feiras e sábados, nos dias 21 e 22 de junho, 16 e 17 de agosto, 4 e 5 de outubro de 2013.

2.5. A estrutura curricular do curso é constituída por unidades temáticas, assim distribuídas:

- Formação docente para Metodologias Ativas: Educação Permanente. Como fazer?
- Aprendizado de habilidades clínicas. Cenários e práticas nas Metodologias Ativas.
- Ética e Humanização no Currículo Integrado.
- Construção da parceria pedagógica Ensino, Serviço e Comunidade.
- Aprender-SUS na Graduação e Pós-Graduação.
- Redes e linhas de Cuidados.
- Avaliação como instrumento de gestão.

• Estabelecimento padrões de avaliação do processo de Ensino-Aprendizagem com base nas Diretrizes Curriculares.

2.5. O Curso de Formação em Metodologias Ativas Para Preceptoría em Saúde será realizado na cidade de Palmas, na Universidade Federal de Tocantins/ UFT, situada na Quadra 109 Norte, Av. NS 15 ALC NO 14, CEP 77 001-090.

3. DOS REQUISITOS DE ACESSO

3.1. Poderão inscrever-se no Processo Seletivo servidores públicos da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins ou de outros órgãos públicos municipais, estaduais ou federais que atuem como preceptores no Tocantins, ou que atuem na Residência Médica, Internato, Curso de Medicina, Telessaúde da UFT, devendo ainda preencher, de forma cumulativa, os seguintes requisitos:

- a) Possuir graduação em Medicina,
- b) Trabalhar na Preceptoría Médica.

4. DAS INSCRIÇÕES

4.1. A inscrição para o processo seletivo é gratuita e estará aberta no período de 29 de maio à 12 de junho de 2013, em dias úteis, nos horários das 08:00 às 18:00 horas, podendo ser realizada pessoalmente ou por procuração simples na Secretaria Geral de Ensino da Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde, situada na Quadra 606 Sul, APM- 07, Alameda Portinari, Palmas – TO, CEP: 77.022-062.

4.2. Para a efetivação da inscrição o candidato deverá entregar os seguintes documentos:

- a) Formulário de Inscrição devidamente preenchido (Anexo I deste edital);
- b) Carta de liberação da chefia imediata para os dias presenciais do curso (Anexo II deste edital);
- c) Currículo Vitae - com toda documentação comprobatória - (Anexo III deste edital);
- d) Declaração da Supervisão da Residência Médica ou Coordenação de Curso da vigente atuação do candidato na Preceptoría Médica (Anexo IV deste edital);
- e) Fotocópia autenticada da carteira de identidade e CPF;
- f) Cópia do comprovante do vínculo empregatício (contracheque).

5. DO PROCESSO DE SELEÇÃO

5.1 Os candidatos deverão submeter-se a seguinte etapa do processo seletivo que acontecerá com a Análise de Currículo, com pontuação máxima de 100 pontos, conforme Quadro de Atribuições de pontos no Anexo V.

6. DA CLASSIFICAÇÃO

6.1. A classificação será definida considerando a maior pontuação, em ordem decrescente, obtida como resultado da Avaliação Somatória, preenchendo todas as vagas ofertadas.

6.2. Caso haja vagas remanescentes em alguma das unidades distribuídas estas serão remanejadas para a lista de classificação geral de candidatos.

6.3. Os candidatos que ficarem na lista de espera serão convocados antes do início do curso, para efetivarem a matrícula, caso haja desistência formalizada por escrito dos alunos já matriculados.

7. DO RESULTADO PRELIMINAR E SUA DIVULGAÇÃO

7.1 O resultado do Processo Seletivo preliminar será divulgado na data provável 14 de junho de 2013 no sítio eletrônico da Secretaria de Estado da Saúde, www.saude.to.gov.br e no Diário Oficial do Estado.

8. DOS RECURSOS

8.1. Os candidatos poderão interpor recurso, devidamente fundamentado, no prazo de 02 (dois) dias úteis, após a divulgação do resultado, devendo este ser dirigido à Comissão de Seleção do Curso de Formação em Metodologias Ativas Para Preceptoría em Saúde, e protocolada junto a Secretaria Geral de Ensino - ETSUS.

8.2. O resultado do recurso se dará no prazo máximo de vinte e quatro horas, com divulgação da conclusão no sítio da Secretaria de Estado da Saúde, e ainda no mural da ETSUS.

9. DO RESULTADO FINAL E SUA DIVULGAÇÃO

9.1. O resultado final do Processo Seletivo será divulgado na data provável de 19 de junho de 2013 no sítio eletrônico da Secretaria de Estado da Saúde, www.saude.to.gov.br e no Diário Oficial do Estado.

10. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

10.1 Para fins de desempate na classificação serão considerados os seguintes critérios em ordem de apresentação:

Maior idade, de acordo com o parágrafo único do art. 27 da Lei 10.741/03;

Maior tempo de exercício profissional;

Maior pontuação alcançada na análise curricular.

11. DO INÍCIO DAS AULAS

11.1 As aulas terão início na data de 21 de junho de 2013 e término em 31 de outubro de 2013, sendo a divulgação efetuada no sítio eletrônico da Secretaria de Estado da Saúde, www.saude.to.gov.br.

11.2. Os módulos presenciais do curso serão realizados às sextas-feiras e sábados, nos dias 21 e 22 de junho, 16 e 17 de agosto, 4 e 5 de outubro de 2013. Os módulos à distância ocorrerão nos intervalos dos encontros presenciais, com término em 31 de outubro de 2013, a ser realizado no município de Palmas - TO.

12. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1. A inscrição para seleção do candidato implicará em aceitação das normas para o processo seletivo contidas neste edital.

12.2. O conteúdo deste edital poderá ser impugnado no prazo de 02 (dois) dias úteis, a contar da publicação no Diário Oficial do Estado, devendo o recurso ser dirigido à Comissão de Seleção do Processo Seletivo para Discente do Curso de Formação em Metodologias Ativas Para Preceptoría em Saúde, com endereçamento à Secretaria Geral de Ensino da Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde, Quadra 606 Sul, Alameda Portinari, Lote APM 07, CEP: 77.022-062 Palmas/TO.

12.3. É de inteira responsabilidade do candidato o acompanhamento de todos os atos e comunicados referentes a este processo seletivo que sejam publicados no Diário Oficial do Estado do Tocantins, divulgados na internet, e no endereço eletrônico da Secretaria de Estado da Saúde www.saude.to.gov.br.

12.4. Será desclassificado e excluído do processo seletivo o candidato que de qualquer forma perturbar a ordem dos trabalhos e/ou agir de forma desrespeitosa com os membros da Comissão e demais candidatos.

12.5. Haverá desclassificação e exclusão do processo de seleção do candidato que fizer, em qualquer documento, declaração falsa ou inexata ou, ainda, deixar de apresentar qualquer um dos documentos que comprove o atendimento a todos os requisitos exigidos pelo presente edital.

12.6. Os documentos apresentados à Comissão de Seleção pelos candidatos aprovados não

serão devolvidos.

12.7. Os documentos apresentados à Comissão de Seleção, pelos candidatos inabilitados, poderão ser retirados até 30 dias, contados a partir da publicação do resultado final no Diário Oficial do Estado, e os que não forem retirados até aquele prazo, serão destruídos, sem qualquer formalidade ou aviso.

12.8. A participação do servidor público estadual no Curso de Formação em Metodologias Ativas Para Preceptoría em Saúde se dará em observância ao disposto na Portaria 635/2012, que estabelece critérios e fluxos para participação de servidores da Secretaria de Estado da Saúde em eventos e programas educativos e científicos.

12.9. A SESAU – TO não custeia diárias, deslocamento e nem hospedagem.

12.10. A SESAU – TO não oferece bolsas de estudo.

12.11. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Seleção, instituída pela Portaria/SESAU/GABSEC Nº. 448 de 23 de maio de 2013.

Patricia Lenne Alexandre
Presidente da Comissão de Seleção

ANEXO I

Secretaria de Estado da Saúde
Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde
Ficha de Inscrição

Nº de Inscrição: _____

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

- Preencher todos os campos da ficha de inscrição com letra de forma;
- No campo tipo de servidor, os (as) participantes que forem servidores (as) estaduais cedidos para o município, deverão marcar a opção "servidor estadual";
- O (a) participante que possuir formação de nível técnico ou superior (completo ou incompleto) deverá especificar o curso no campo "especificar curso";
- O (a) participante deverá assinar a ficha de inscrição, bem como sua chefia imediata, pois só serão efetivadas inscrições constando as assinaturas solicitadas.

EVENTO: Processo seletivo para discente – Curso de Formação em Metodologias Ativas Para Preceptorias em Saúde

Responsável pelo Evento: ETSUS/ UFT

Período: JUNHO A OUTUBRO/ 2013 Local: PALMAS/TO

1. DADOS PESSOAIS

NOME: _____ SEXO: MASC.
 FEM.

ENDEREÇO: _____

CEP: _____ CIDADE: _____ ESTADO: _____

TEL. RES: _____ CEL: _____ E-MAIL: _____

RG: _____ ORG. EXP.: _____ CPF: _____

DADOS BANCÁRIOS: BANCO: _____ Nº CONTA: _____ AG: _____

2. DADOS PROFISSIONAIS

SERVIDOR PÚBLICO

ÓRGÃO: _____ LOTAÇÃO: _____

TIPO DE SERVIDOR: MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL

TIPO DE VÍNCULO: EFETIVO NOMEADO CONTRATADO

CARGO: _____ MATRÍCULA: _____ FUNÇÃO: _____

TEL. PROF: _____ FAX: _____ E-MAIL: _____

Categoria: () _____

CARIMBO E ASSINATURA DA CHEFIA IMEDIATA

ASSINATURA DO (A) PARTICIPANTE

× -----

Categoria: () 1- Preceptor do Internato Rural; 2- Preceptor em Araguaína; 3- Preceptor em Gurupi; 4- Supervisor ou Coordenador na Residência Médica, Internato, Curso ou Disciplina de Medicina ou Telessaúde da UFT; 5- Preceptor em Palmas.

EVENTO: Processo seletivo para discente – Curso de Formação em Metodologias Ativas Para Preceptorias em Saúde

NOME: _____ Nº DE INSCRIÇÃO: _____

Diretoria Geral: _____ /ATS

ANEXO II**DECLARAÇÃO DE LIBERAÇÃO**

Declaro que o servidor _____, matrícula nº _____, em exercício no Sistema Único de Saúde, lotado _____, desenvolvendo atividades ligadas à preceptorias, preenche os requisitos de acesso - conforme o item 3 do Edital SESAU nº _____ de maio de 2013 - e está liberado para participar como discente do Curso de Formação em Metodologias Ativas Para Preceptorias em Saúde, com duração de 120 horas, e será realizado três presenciais às sextas-feiras e sábados, nos dias 21 e 22 de junho, 16 e 17 de agosto, 4 e 5 de outubro de 2013. Os módulos à distância ocorrerão nos intervalos dos encontros presenciais, com término em 31 de outubro de 2013, a ser realizado no município de Palmas - TO.

Assinatura do Chefe Imediato

Obs.: o documento deve ser em papel timbrado.

ANEXO III
MODELO DO CURRÍCULO**I – IDENTIFICAÇÃO**

Nome: _____

Telefones para contato: _____

E-mail: _____

II – FORMAÇÃO ACADÊMICA:

- Diplomas que comprove a sua Graduação em Medicina.

III - HISTÓRICO PROFISSIONAL:

- Tempo de atuação e carga horária na Preceptorias Médica;
- Aprovação em Processo Seletivo de Preceptorias;
- Tempo de atuação no Serviço Público e tipo de vínculo;
- Experiência em Coordenação ou Supervisão;
- Participação em atividades e/ou projetos de Educação Médica;
- Participação na seleção do Curso de Preceptorias ABEM 2012 (Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a Prática da Preceptorias da Residência Médica);
- Trabalhos apresentados e/ou publicados na área de Educação Médica.

IV- ANEXOS

- Anexar comprovantes das informações fornecidas

ANEXO IV**MODELO DA DECLARAÇÃO DE PRECEPTORIA**

Declaro que o servidor _____, matrícula nº _____, está em exercício da Preceptorias Médica na área de _____, com a carga horária de _____ horas semanais, no município de _____.

Assinatura do Coordenador do Curso ou do Internato ou da Residência Médica

Obs.: o documento deve ser em papel timbrado.

ANEXO IV**PROCESSO DE SELEÇÃO PARA DISCENTE CURSO DE FORMAÇÃO EM METODOLOGIAS ATIVAS PARA PRECEPTORIA EM SAÚDE**

QUADRO DE ATRIBUIÇÃO DE PONTOS PARA A ANÁLISE DE CURRÍCULO	
PONTUAÇÃO MÁXIMA - 100 PONTOS	
ITEM	VALOR MÁXIMO DE PONTUAÇÃO
Tempo de Preceptorias Médica: 5 pontos para cada semestre relacionado até a pontuação máxima de 20 pontos.	20
Carga horária atual destinada à Preceptorias Médica: 5 pontos até 20h semanais; 10 pontos acima de 40 horas semanais.	10
Aprovação em Processo Seletivo para Preceptorias: 5 pontos para cada processo, com pontuação máxima de 10 pontos.	10
Participação na seleção do Curso de Preceptorias ABEM 2012 (Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a Prática da Preceptorias da Residência Médica): 5 pontos.	5
Tempo de atuação no Serviço Público: 5 pontos para cada ano, até a pontuação máxima de 20.	20
Tipo de vínculo: 5 pontos para concursado, 3 pontos para contratado ou outro.	5
Experiência em Supervisão ou Coordenação: 2 pontos para cada semestre, com a pontuação máxima de 10 pontos.	10
Participação em atividades e/ou projetos em educação médica: 1 ponto para cada atividade ou projeto, até a pontuação máxima de 10 pontos.	10
Trabalhos apresentados e/ou publicados na área de Educação Médica: 1 ponto para cada trabalho, até a pontuação máxima de 10 pontos.	10
TOTAL ANÁLISE DE CURRÍCULO	100

Anexo X

24 DIÁRIO OFICIAL Nº 4.086

Ano XXVI - Estado do Tocantins, quinta-feira, 13 de março de 2014

Tabela 1 do ANEXO IV
PROCESSO DE SELEÇÃO PARA DISCENTE DO CURSO DE QUALIFICAÇÃO
EM PESQUISAS PARA O SUS: METODOLOGIA CIENTÍFICA PARA A ÁREA
DA SAÚDE.

ATRIBUIÇÃO DE PONTOS PARA A ANÁLISE DA CARTA DE INTENÇÕES	
PONTUAÇÃO MÁXIMA	30
ATRIBUIÇÃO DE PONTOS PARA A ANÁLISE DE CURRÍCULUM VITAE PONTUAÇÃO MÁXIMA – 70 PONTOS	
ITEM	VALOR MÁXIMO DE PONTUAÇÃO
EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL COMO SERVIDOR PÚBLICO Cada ano de exercício profissional como servidor público valerá 01 ponto, até a pontuação máxima de 10 (dez) pontos. (Após o candidato atingir neste item a pontuação máxima de 10 pontos, o excedente será desconsiderado)	10
PUBLICAÇÃO CIENTÍFICA Trabalhos apresentados em eventos científicos: 01 ponto por trabalho apresentado; Projeto de pesquisa para a área da saúde de autoria do candidato apresentado no ato da inscrição: 06 pontos; Capítulo de livro para a área da saúde publicado: 06 pontos para cada Capítulo de Livro; Livro para a área da saúde publicado: 10 pontos para cada livro publicado; Artigo publicado em revista nacional indexada: 05 pontos para cada artigo; Artigo publicado em revista internacional indexada: 10 pontos para cada artigo (Após o candidato atingir neste item a pontuação máxima de 30 pontos, o excedente será desconsiderado)	30
CURSO DE DE: Curta Duração: (capacitação, treinamento, oficinas, seminários, simpósios, fóruns, congressos e similares) De 20 a 30 horas – 04 pontos De 40 a 50 horas – 05 pontos De 60 a 80 horas – 08 pontos Méda Duração: (atualização, qualificação, treinamento e similares) De 91 a 170 horas – 10 pontos Longa Duração: A partir de 180 horas Aperfeiçoamento – 12 pontos Especialização: 15 pontos Mestrado: 20 pontos Doutorado: 30 pontos (Após o candidato atingir neste item a pontuação máxima de 30 pontos, o excedente será desconsiderado)	30
TOTAL ANÁLISE DE CURRÍCULUM VITAE	70
TOTAL DA PONTUAÇÃO (Carta de Intenção + Currículo vitae)	100

Antonio Hélio Vieira
Presidente da Comissão
PORTARIA/SESAU/GABSEC Nº 87, DE 24 DE JANEIRO DE 2014

EDITAL/SESAU Nº 26, de 10 de Março de 2014
PROCESSO DE SELEÇÃO PARA DISCENTE DO CURSO DE FORMAÇÃO EM METODOLOGIAS
ATIVAS PARA PRECEPTORIA EM SAÚDE.

A PRESIDENTE DA COMISSÃO DE SELEÇÃO, no uso de suas atribuições, consoante competência disposta na PORTARIA/SESAU Nº 66, de 24 de janeiro de 2014, publicada no Diário Oficial do Estado nº 4.059, de 31 de janeiro de 2014 e, considerando a estratégia e os recursos oriundos do Ministério da Saúde, com a finalidade específica de financiamento dos Cursos do Plano de Educação Permanente-PEP, torna pública a realização do processo de seleção para Discente, realizado pela Coordenação de Educação Profissional – CEP de acordo com as disposições contidas neste Edital, a saber:

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

A Seleção será regida por este edital, pela Portaria SESAU nº 533/2011 e será executado pela Secretaria de Estado da Saúde do Estado do Tocantins, por meio da Comissão de Seleção instituída pela PORTARIA/SESAU Nº 66, de 24 de janeiro de 2014, publicada no Diário Oficial do Estado nº 4.059, de 31 de janeiro de 2014.

2. DAS VAGAS, MODALIDADE, DESCRIÇÃO DO CURSO E LOCAL:

2.1. São ofertadas o total de 30 vagas, destinadas aos profissionais de saúde, de acordo com as categorias abaixo, servidores públicos municipais, estaduais ou federais, que atuem como preceptores no Tocantins, em Estágios Supervisionados da UFT (Universidade Federal de Tocantins), ou no Internato Médico, ou na Residência Médica ou Multiprofissional / Área Profissional da Saúde, sendo as vagas distribuídas da seguinte forma:

CATEGORIA/ Subitens	UNIDADE DE SAÚDE	QUANTITATIVO DE VAGAS	PROFISSIONAIS
01 1A: Ananás; 1B: Colinas; 1C: Cristalândia; 1D: Miracema; 1E: Xambioá; 1F: Outros IR	Preceptores lotados em áreas do Internato Rural (IR) do Curso de Medicina da UFT.	07 (sete) VAGAS , sendo: 01 para Ananás 01 para Colinas 01 para Cristalândia 01 para Miracema 01 para Xambioá 02 para demais municípios do IR (Ahorada, Arraias, Colmeia, Diamantina, Miranorte, Rio Sono, Taquatinga, Tocantinópolis)	Médicos
02 2A: Araguaína 2B: Gurupi	Preceptores de Residência Médica ou Internato Médico em Araguaína e Gurupi.	06 (seis) VAGAS , sendo: 03 para Araguaína e 03 para Gurupi	Médicos
03 3A: Enfermagem 3B: Nutrição 3C: Serviço Social	Preceptores de estágio supervisionado dos Cursos de Enfermagem, Nutrição e Serviço Social da UFT.	03 (três) VAGAS , sendo: 01 para Enfermagem 01 para Nutrição 01 para Serviço Social	Enfermeiros Nutricionistas Assistentes Sociais
04 4A: Medicina 4B: Enfermagem 4C: Fisioterapia 4D: Nutrição 4E: Odontologia 4F: Psicologia 4G: Serviço Social	Preceptores de Internato Médico e Residência Médica ou Residência Multiprofissional em Palmas;	12 (doze) VAGAS , sendo: 06 para Medicina 01 para Enfermagem 01 para Fisioterapia 01 para Nutrição 01 para Odontologia 01 para Psicologia 01 para Serviço Social	Médicos Enfermeiros Fisioterapeutas Nutricionistas Odontólogos Psicólogos Assistentes Sociais
05	Preceptores de Internato Médico em outros municípios	02 (duas) VAGAS	Médicos

2.2. Cada candidato deve se inscrever em apenas 01 (uma) categoria/ subitem, e apresentar documentação comprobatória da mesma.
2.3. As vagas serão preenchidas de acordo com cada categoria/ subitem, sendo a classificação feita dentro de cada categoria/ subitem, até preenchê-la completamente.
2.4. Em caso de vagas não preenchidas pelas respectivas distribuições contidas no item 2.1. haverá remanejamento em relação aos candidatos das demais categorias que obtiverem maior pontuação, na ordem decrescente, independente da distribuição, para preenchimento de todas as vagas.

2.5. O Curso de Formação em Metodologias Ativas Para Preceptoria em Saúde terá duração de 06 (seis) meses e será realizado na modalidade semipresencial, com 3 (três) encontros presenciais mensais, com carga horária de 24 (vinte e quatro) horas cada e 1 (uma) atividade presencial final com carga horária de 8h (totalizando 80 – oitenta – horas presenciais); as demais atividades acontecerão em ambiente virtual de aprendizagem (à distância, Plataforma Moodle – Telessaúde da UFT), com carga horária de 100 (cem) horas, totalizando 180 (cento e oitenta) horas no Curso.

2.6. Os três momentos presenciais mensais do curso serão realizados nos dias 25 e 26 de abril, 23 e 24 de maio, 26 e 27 de junho de 2014. A atividade presencial final será no dia 26 de setembro de 2014.

2.7. A estrutura curricular do curso é constituída por unidades temáticas, assim distribuídas:

- Metodologias didáticas na educação profissional
- Construção e compartilhamento de objetivos educacionais
- Modelos Educacionais / Concepções pedagógicas
- Metodologias Ativas de Ensino Aprendizagem / Problematização
- Construção de perfis de egressos / preceptores e matriz de competências
- Trabalho com grupos: teoria e exercício de práticas colaborativas
- Experiência e educação: o papel dos jogos e dinâmicas no processo de ensino aprendizagem
- Avaliação formativa e somativa da aprendizagem identificando competências profissionais
- Avaliação 360º - exercício no modelo da "ciranda"
- Exercício e fundamentos do Feedback em avaliação
- Planejamento Educacional: teoria e prática
- Comunicação em ambientes presenciais e à distância
- Conhecimento do AVA (ambiente virtual de aprendizagem) e outras ferramentas de educação à distância
- Conceitos e Práticas de Educação Permanente.

2.8. O Curso de Formação em Metodologias Ativas Para Preceptoria em Saúde será realizado na cidade de Palmas, na Universidade Federal de Tocantins/ UFT, situada na Quadra 109 Norte, Av. NS 15 ALC NO 14, CEP 77.001-090.

3. DOS REQUISITOS DE ACESSO

3.1. Poderão inscrever-se no Processo Seletivo servidores públicos municipais, estaduais ou federais que atuem como preceptores no Tocantins, em Estágios Supervisionados da UFT, ou no Internato Médico, ou na Residência Médica ou Multiprofissional / Área Profissional da Saúde, devendo ainda preencher, de forma cumulativa, os seguintes requisitos:

- a) Possuir graduação em área de saúde disponibilizada nas categorias do item 2.1;
- b) Trabalhar na Preceptoria (de acordo com as categorias do item 2.1);
- c) Ter possibilidade de participação integral nos momentos de atividades presenciais;
- d) Disponibilizar aproximadamente 4 horas/semana (média de 30 minutos/dia) durante os momentos de dispersão, para atividades de Educação à Distância.

4. DAS INSCRIÇÕES

4.1. A inscrição para o processo seletivo é gratuita e estará aberta no período de 17 de março a 24 de março de 2014, em dias úteis, nos horários das 08:00 às 16:00 horas, podendo ser realizada pessoalmente, ou por procuração simples, ou enviada por Sedex (Correios, com data da postagem até o último dia de inscrição) na Secretaria Geral de Ensino da Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde, situada na Quadra 008 Sul, APM- 07, Alameda Portinari, Palmas – TO, CEP: 77.022-062.

4.2. Para a efetivação da inscrição o candidato deverá entregar os seguintes documentos:

- a) Formulário de Inscrição devidamente preenchido que deverá ser solicitado pelo email patricia.etsus@gmail.com ou ainda pelo site da SESAU www.saude.to.gov.br;
- b) Carta de liberação da chefia imediata para os dias presenciais do curso (Anexo I deste edital);
- c) Currículo Vitae - com toda documentação comprobatória – identificando em sua capa para qual categoria/subitem está se inscrevendo (Anexo II deste edital);
- d) Declaração emitida pela Supervisão da Residência Médica ou Coordenação de Curso da vigente atuação do candidato na Preceptoria em Área de Saúde (Anexo III deste edital);
- e) Fotocópia autenticada da carteira de identidade e CPF;
- f) Cópia do comprovante do vínculo empregatício (contracheque).

5. DO PROCESSO DE SELEÇÃO

5.1. Os candidatos deverão submeter-se à etapa do processo seletivo que acontecerá com a Análise de Currículo, com pontuação máxima de 100 pontos, conforme Quadro de Atribuições de pontos no Anexo V.

6. DA CLASSIFICAÇÃO

- 6.1. A classificação será definida considerando a maior pontuação dentro de cada subitem de cada categoria, em ordem decrescente, obtida como resultado da Avaliação Somatória, preenchendo todas as vagas ofertadas.
- 6.2. Caso haja vagas remanescentes em algum dos subitens de cada categoria, estas serão remanejadas inicialmente para as demais opções dentro da mesma categoria.
- 6.3. Caso haja vagas remanescentes em alguma das categorias distribuídas estas serão remanejadas para a lista de classificação geral de candidatos.
- 6.4. Os candidatos que ficarem na lista de espera serão convocados até o dia imediatamente anterior ao início da etapa presencial do curso, para efetivarem a matrícula, caso haja desistência formalizada por escrito dos alunos já matriculados.

7. DO RESULTADO PRELIMINAR E SUA DIVULGAÇÃO

7.1 O resultado do Processo Seletivo preliminar será divulgado na data provável **31 de março de 2014** no sítio eletrônico da Secretaria de Estado da Saúde, www.saude.to.gov.br e no Diário Oficial do Estado.

8. DOS RECURSOS

8.1. Os candidatos poderão interpor recurso, devidamente fundamentado, no prazo de 02 (dois) dias úteis, após a divulgação do resultado, devendo este ser dirigido à Comissão de Seleção do Curso de Formação em Metodologias Ativas Para Preceptorias em Saúde, e protocolada junto a Secretaria Geral de Ensino - ETSUS.

8.2. O resultado do recurso se dará no prazo máximo de vinte e quatro horas, com divulgação da conclusão no sítio da Secretaria de Estado da Saúde, e ainda no mural da ETSUS.

9. DO RESULTADO FINAL E SUA DIVULGAÇÃO

9.1. O resultado final do Processo Seletivo será divulgado na data provável de **04 de abril de 2014** no sítio eletrônico da Secretaria de Estado da Saúde, www.saude.to.gov.br e no Diário Oficial do Estado e no placar da ETSUS.

10. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

10.1. Para fins de desempate na classificação serão considerados os seguintes critérios em ordem de apresentação:

Maior idade, de acordo com o parágrafo único do art. 27 da Lei 10.741/03;

Maior tempo de exercício profissional;

Maior pontuação alcançada na análise curricular em relação ao somatório dos itens 1 e 2.

11. DA MATRÍCULA

11.1. Os candidatos selecionados serão considerados matriculados no Curso, exceto se houver desistências formais por escrito, para que os suplentes sejam convocados a se matricular, na ordem de classificação,

12. DA CONVOCAÇÃO

12.1. Os suplentes podem ser convocados a efetivarem sua matrícula, em nova chamada, de acordo com a classificação, caso haja desistências formais dos selecionados, até o dia **24 de abril de 2014**.

13. DO INÍCIO DAS AULAS

13.1. O Curso terá início na data de **14 de abril de 2014** com atividades à distância e término em **14 de outubro de 2014**, sendo a divulgação efetuada no sítio eletrônico da Secretaria de Estado da Saúde, www.saude.to.gov.br.

13.2. Os módulos presenciais do curso serão realizados nos dias **25 e 26 de abril, 23 e 24 de maio, 26 e 27 de junho de 2014**. A atividade presencial final será no dia **26 de setembro de 2014**, no município de Palmas - TO. As atividades à distância ocorrerão em todo o período, inclusive nos meses dos encontros presenciais, com início em **14 de abril de 2014** e término em **14 de outubro de 2014**.

14. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 14.1. A inscrição para seleção do candidato implicará em aceitação das normas para o processo seletivo contidas neste edital.
- 14.2. É de inteira responsabilidade do candidato o acompanhamento de todos os atos e comunicados referentes a este processo seletivo que sejam publicados no Diário Oficial do Estado do Tocantins, divulgados na internet, e no endereço eletrônico da Secretaria de Estado da Saúde www.saude.to.gov.br.
- 14.3. Será desclassificado e excluído do processo seletivo o candidato que de qualquer forma perturbar a ordem dos trabalhos e/ou agir de forma desrespeitosa com os membros da Comissão e demais candidatos.
- 14.4. Haverá desclassificação e exclusão do processo de seleção do candidato que fizer, em qualquer documento, declaração falsa ou inexata ou, ainda, deixar de apresentar qualquer um dos documentos que comprove o atendimento a todos os requisitos exigidos pelo presente edital.
- 14.5. Os documentos apresentados à Comissão de Seleção pelos candidatos aprovados não serão devolvidos.
- 14.6. Os documentos apresentados à Comissão de Seleção, pelos candidatos inabilitados, poderão ser retirados até 30 dias, contados a partir da publicação do resultado final no Diário Oficial do Estado, e os que não forem retirados até aquele prazo, serão destruídos, sem qualquer formalidade ou aviso.
- 14.7. A participação do servidor público estadual no Curso de Formação em Metodologias Ativas Para Preceptorias em Saúde se dará em observância ao disposto na Portaria 635/2012, que estabelece critérios e fluxos para participação de servidores da Secretaria de Estado da Saúde em eventos e programas educacionais e científicos.
- 14.8. A SESAU - TO não custeará diárias, deslocamento e nem hospedagem.
- 14.9. A SESAU - TO não ofertará bolsas de estudo.

Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Seleção,

Rebeca Garcia de Paula
Presidente da Comissão de Seleção

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE LIBERAÇÃO

Declaro que o servidor _____, matrícula nº _____, em exercício no Sistema Único de Saúde, lotado em _____, desenvolvendo atividades ligadas à preceptorias, preenche os requisitos de acesso - conforme o item 3 do Edital SESAU nº20, de 10 de Março de 2014 - e está liberado para participar como discente do Curso de Formação em Metodologias Ativas Para Preceptorias em Saúde, com duração de 180 horas. Os momentos presenciais do curso serão realizados nos dias 25 e 26 de abril, 23 e 24 de maio, 26 e 27 de junho e 26 de setembro de 2014, no município de Palmas - TO. As atividades à distância ocorrerão em todo o período, no ambiente virtual de aprendizagem, na Plataforma Moodle do Telessaúde da UFT, com início em 14 de abril de 2014 e término em 14 de outubro de 2014.

Declaro ainda que a presente liberação está em consonância com o disposto no artigo 12 da Portaria SESAU Nº 533 de 29 de Agosto de 2011, publicado no DOE nº 3.465 de 15 de Setembro de 2011.

Assinatura do Candidato

Assinatura do Chefe Imediato

Obs.: o documento deve ser em papel timbrado.

ANEXO II

MODELO DO CURRÍCULO

(Identificar para qual categoria/subitem se inscreve)

I - IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____
Telefones para contato: _____
E-mail: _____

II - FORMAÇÃO ACADÊMICA:

- Diploma que comprove a sua Graduação em área de saúde disponibilizada nas categorias do item 2.1.

III - HISTÓRICO PROFISSIONAL:

- 1) Tempo de atuação na Preceptorias;
- 2) Carga horária atual dedicada à Preceptorias;
- 3) Aprovação em Processo Seletivo de Preceptorias;
- 4) Tempo de atuação no Serviço Público;
- 5) Tipo de vínculo no Serviço Público;
- 6) Participação em bancas de seleção para Residência Médica ou Multiprofissional;
- 7) Experiência em Coordenação ou Supervisão, de Internato ou Residência ou outros;
- 8) Participação em atividades e/ou projetos de Educação em Saúde ou outros;
- 9) Trabalhos apresentados e/ou publicados na área de Educação em Saúde ou outros;
- 10) Titulações/ especializações.

IV- ANEXOS

Anexar comprovantes (xerox) das informações fornecidas; em cada documento referir a quais itens do anexo V se referem; colocar a lápis na margem superior direita:

- Itens 1 e 2: declaração em papel timbrado da Instituição;
- Item 3: publicação em diário oficial ou declaração em papel timbrado da Instituição;
- Itens 4 e 5: contracheque com a informação ou declaração em papel timbrado da Instituição;
- Item 6: publicação em diário oficial ou declaração em papel timbrado da Instituição;
- Item 7: declaração em papel timbrado da Instituição;
- Item 8: certificado das atividades
- Item 9: certificado das apresentações e/ou documento da publicação
- Item 10: diploma(s) que comprove(m) a(s) especialização(ões)/ título(s)

Anexo XI



Edital para Seleção de Preceptores
Centro de Referência: Universidade Federal do Tocantins
Processo Seletivo para o Curso de Aperfeiçoamento Desenvolvimento de
Competência Pedagógica para a Prática da Preceptorial - ABEM

A Associação Brasileira de Educação Médica – ABEM com o apoio da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – SGTES, tornam público este Edital com objetivo de selecionar preceptores para o curso de Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a prática da Preceptorial.

Esta iniciativa da ABEM tem como objetivo geral implementar um programa de desenvolvimento de competência pedagógica para a prática da preceptorial na Residência Médica pautado pelos princípios do SUS e Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação em Medicina. Considera as necessidades identificadas pelos Ministérios da Educação e da Saúde fortalecendo políticas públicas vigentes e as ações da ABEM para o desenvolvimento da Educação Médica.

Serão oferecidas vagas para Cursos nos 12 Centros de Referência e nos 7 Centros Colaboradores integrantes do Projeto Preceptorial ABEM. Todos se caracterizam por serem Escolas Médicas de Instituições de Ensino Superior, públicas, associadas e participantes de um ou mais dos atuais projetos ABEM (Avaliação Institucional, Internato, Teste do Progresso, Urgência e Emergência) além de estarem localizadas em regiões do país estratégicas para o desenvolvimento das atuais Políticas Públicas.

Centro de Referência é aquele que, tendo formado a 1ª turma em 2012, dá continuidade às ações locais de formação de preceptores. São 12 Centros - UFAC, UFBA, UFC, UFG, UFMA, UFMT, UFMS, UFPA, UFPE, UFRN, UFRR e UFT.

Centro Colaborador é aquele que participa da organização e oferta da 1ª Turma de um Curso do Projeto Preceptorial. São 7 (sete) novos Centros – UEM, UFAM, UFES, UFSC, UFU, UNESP e UNILA.

Importante destacar que todos os Centros de Referência e Colaboradores oferecem o mesmo modelo de Curso, validado na Fase I do Projeto Preceptorial ABEM.

Cabe destacar que cada **candidato interessado** deverá escolher **apenas 1 (hum) Centro de Referência** ou Colaborador para **realizar sua inscrição**.

CENTROS COLABORADORES	
INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR	REGIÃO DO PAÍS
Universidade Federal do Amazonas	Norte
Universidade Federal do Espírito Santo	Sudeste
Universidade Estadual Paulista	Sudeste
Universidade Estadual de Maringá	Sul

Universidade Federal de Santa Catarina	Sul
Universidade Federal de Uberlândia	Sudeste
Universidade da Integração Latino Americana	Sul

CENTROS DE REFERÊNCIA	
INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR	REGIÃO DO PAÍS
Universidade Federal do Acre	Norte
Universidade Federal da Bahia	Nordeste
Universidade Federal do Ceará	Nordeste
Universidade Federal de Goiás	Centro-Oeste
Universidade Federal do Maranhão	Nordeste
Universidade Federal do Mato Grosso	Centro-Oeste
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul	Centro-Oeste
Universidade Federal do Pará	Norte
Universidade Federal de Pernambuco	Nordeste
Universidade Federal de Rio Grande no Norte	Nordeste
Universidade Federal de Roraima	Norte
Universidade Federal de Tocantins	Norte

Este Edital regulamenta o processo seletivo do **Centro de Referência Universidade Federal do Tocantins (UFT)**.

1- Da modalidade do curso

Trata-se de Curso de Extensão, gratuito para os participantes, certificado como Aperfeiçoamento Profissional, com carga horária total de 180 horas, sendo 80 horas em atividades presenciais (3 momentos presenciais de imersão durante 2 dias e 1 atividade presencial final) e 100 horas em atividades de ensino à distância.

No intervalo dos encontros presenciais será necessário o investimento contínuo de carga horária diária no ambiente virtual de aprendizagem.

2- Público Alvo

Poderão se inscrever para o processo seletivo profissionais de saúde e/ou docentes que exercem a preceptoría em Programas de Residência Médica/ Multiprofissional e/ou Graduação em Medicina/ Enfermagem/ Nutrição/ Serviço Social, conforme tabela a seguir.

CATEGORIA	UNIDADE DE SAÚDE	QUANTITATIVO DE VAGAS	PROFISSIONAIS
01	Preceptores lotados em áreas do Internato Rural (IR) do Curso de Medicina da UFT ;	04 (quatro) VAGAS	Médicos

02	Preceptores de Residência Médica ou Internato Médico em Araguaína;	04 (quatro) VAGAS	Médicos
03	Preceptores de Residência Médica ou Internato Médico em Gurupi;	02 (duas) VAGAS	Médicos
04	Preceptores de estágio supervisionado dos Cursos de Enfermagem, Nutrição e Serviço Social da UFT ;	03 (três) VAGAS	Enfermeiros Nutricionistas Assistentes Sociais
05	Preceptores de Internato Médico e Residência Médica em Palmas;	06 (seis) VAGAS	Médicos
06	Preceptores de Residência Multiprofissional em Palmas;	04 (quatro) VAGAS	Enfermeiros Fisioterapeutas Nutricionistas Odontólogos Psicólogos Assistentes Sociais
06	Preceptores de Internato Médico ou Residência Médica ou Multiprofissionais em outros municípios do Tocantins (não citados acima) ou outros estados.	02 (duas) VAGAS	Médicos e demais profissionais da saúde
07	Preceptores/ docentes de Internato Médico ou Residência Médica indicados pela UFT	05 (cinco) VAGAS	Médicos

3- Número e distribuição de vagas

O Curso oferece 30 vagas. Destas, 5 vagas são reservadas para profissionais de saúde e/ou docentes que exercem a preceptoria e serão indicados pelo **Centro de Referência da Universidade Federal de Tocantins** que sedia o Curso.

4- Critérios de Seleção

Serão selecionados profissionais de saúde e/ou docentes que exercem a preceptoria em Programa de Residência Médica/ Multiprofissional e/ou Graduação em Medicina, Enfermagem, Nutrição ou Serviço Social e que atendam aos seguintes pré requisitos, de forma cumulativa:

- Graduação concluída;
- Disponibilidade de participação nas atividades presenciais;
- Possuir recursos ágeis de conectividade via Internet no local de trabalho e em domicílio, considerando a necessidade de cumprimento da carga horária à distância do curso;
- Habilidade para utilizar computadores e recursos de conectividade: internet, e-mails;

- Disponibilidade de participar das atividades de Educação à Distância (EAD) em Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) com carga horária total de 100 horas, (média de 5 horas/semana, em 5 meses de curso);

Levando em conta o objetivo de qualificar pedagogicamente profissionais de saúde e/ou docentes que exercem a preceptoria em Programa de Residência Médica/ Multiprofissional e/ou Graduação em Medicina, Enfermagem, Nutrição ou Serviço Social, caberá à comissão de seleção apenas o ordenamento classificatório do primeiro ao último candidato, e não sua exclusão.

A responsabilidade pelo ordenamento classificatório dos interessados será da Equipe do Núcleo Docente Estruturante.

5- Itens de Pontuação

CATEGORIA	CRITÉRIO
Residência Médica ou Multiprofissional*	Médico/ profissional da saúde que seja Preceptor de PRM ou PRMS ou Docente de curso de Medicina/Enfermagem/Nutrição/Serviço Social da UFT em estágio supervisionado
	Coordenador de PRM ou PRMS
	Coordenador da COREME ou COREMU
	Presidente da CEREM
	Preceptoria em PRM ou PRMS já em curso
	Preceptoria em instituição com mais de 1(hum) PRM ou PRMS
	Preceptoria em PRM em instituição com PRMS ou em Preceptoria m PRMS em Instituição com PRM
Graduação em Medicina/ Enfermagem, Nutrição, Serviço Social	Profissional de Saúde ou Docente Preceptor de Internato (5° e 6° ano)
	Profissional de Saúde ou Docente Preceptor de Graduação (1° ao 4° ano)
Políticas Públicas	Supervisor do PROVAB
	Coordenador do PROVAB
	Participação atual no PET SAUDE
	Participação atual no PRO SAUDE
	Participação atual no PRO INTERNATO
	Tutor do PROGRAMA MAIS MÉDICOS
	Supervisor do PROGRAMA MAIS MÉDICOS
	Preceptoria em PRM vinculado ao PRÓ-RESIDÊNCIA
	Profissional de Saúde ou Docente em Curso de Medicina no PROGRAMA DE EXPANSÃO DAS ESCOLAS MÉDICAS
Vínculos Institucionais	Associado adimplente da ABEM
	Carga horária semanal dedicada à preceptoria (0,25 por cada 10 h com máximo = 1,0)
	Tempo de experiência em preceptoria (0,1 ponto por cada 2 anos, com máximo = 1,0)
	Tempo de experiência em Gestão de Ensino em Residência e/ ou Graduação (0,1 ponto por cada ano, com máximo =1,0)
	Vínculo profissional estável em Instituição Pública de Ensino ou Serviço onde exerce atualmente a preceptoria

LEGENDAS

*RM = Residência Médica

²COREME = Comissão de Residência Médica

³CEREM = Comissão Estadual de Residência Médica

COREMU = Comissão de Residência Multiprofissional e em Área Profissional de Saúde

⁴PROVAB = Programa de Valorização da Atenção Básica

⁵PRO SAÚDE = Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde

⁶PET-Saúde = Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

⁷PRÓ-RESIDÊNCIA = Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas

PRO-INTERNATO = Programa de Apoio ao Internato Médico em Universidades Federais

⁸PRMS - Programa de Residência Multiprofissional e em Área Profissional de Saúde

VALORES ATRIBUÍDOS aos CRITÉRIOS

Todos os critérios têm pontuação total igual a 1,0 (um). Especificamos apenas aqueles que apresentam pontuação cumulativa. A pontuação máxima será de 23 (vinte e três) pontos.

O candidato se responsabiliza pelas informações fornecidas no momento da inscrição. Se necessário, a Equipe do NDE poderá solicitar, a qualquer momento, um ou mais comprovantes destas informações.

6- Critérios de desempate: em ordem de aplicação

Maior **carga horária** de dedicação à preceptoria

Maior **tempo de experiência** em preceptoria

Maior pontuação no somatório da categoria **Políticas Públicas**

7- Da Inscrição e Seleção

Todos os candidatos, inclusive aqueles indicados pelo **Centro de Referência UFT** deverão efetivar a sua inscrição, exclusivamente, via internet até o dia **05 de maio de 2015** por meio do preenchimento da ficha de inscrição disponível no site da ABEM www.abem-educmed.org.br

A inscrição on-line deverá ser realizada impreterivelmente dentro do prazo determinado e cada candidato selecionado receberá mensagem eletrônica pelo e-mail fornecido na inscrição informando sobre o resultado final da seleção que também estará disponível no site de referência.

A Equipe do NDE do Centro de Referência da UFT se responsabilizará pela análise das inscrições e publicação da lista com ordenamento classificatório de todos os candidatos com destaque aos selecionados. Do resultado da seleção não cabe recursos.

Os candidatos selecionados deverão providenciar o envio de Declaração, conforme modelo anexo, emitida pela Instituição de origem que comprove:

- Ciência e liberação de tempo para participar das atividades do Curso, presenciais e à distância;

Deverá ainda encaminhar Termo de Compromisso, conforme modelo anexo, com sua assinatura pessoal, relacionado à:

- Veracidade de informações fornecidas no ato de Inscrição;
- Disponibilidade de comprometimento para participar dedicando o tempo estabelecido pela coordenação do Curso;
- Disponibilidade de acesso a computador e a recursos de conectividade no ambiente do domicílio.

Os anexo I e II deverão ser impressos, assinados e devolvidos escaneados para o email preceptores.to@gmail.com, segundo cronograma abaixo.

O não envio dos documentos acima, no prazo estipulado, significará que o candidato declina de sua vaga e outro candidato será convocado do banco potencial.

8 – Cronograma de Atividades

ATIVIDADE	DATA / PERÍODO
Divulgação do Edital	Dia 23/04/2015
Período de Inscrição com envio de formulário	De 23/04/2015 a 05/05/2015
Divulgação do Resultado do Ordenamento Classificatório	Dia 08/05/2015
Disponibilização do questionário de identificação de perfil dos preceptores	Dia 08/05/2015
Período de Resposta do questionário de identificação	Até 13/05/2015
Período de envio da Declaração Institucional de liberação e do Termo de Compromisso pessoal	Até 13/05/2015

9- Do custeio

O custeio de alimentação dos preceptores durante as atividades presenciais será de responsabilidade do Centro de Referência UFT.

O deslocamento dos preceptores até o local de realização das atividades presenciais do Curso e o custeio de estadia, se necessários, serão de responsabilidade da Instituição de origem do Preceptor ou do mesmo.

Não há oferta de bolsas de estudo aos participantes.

Os preceptores participantes receberão todo material didático do curso em meio impresso ou digital.

10- Da certificação

Esta certificação, como Curso de Extensão na modalidade Aperfeiçoamento Profissional será de responsabilidade da ABEM em parceria com a **Universidade Federal de Tocantins** que sedia o Centro de Referência.

Para ter direito à Certificação o Preceptor participante deverá atender aos seguintes critérios:

- 75% de frequência nas atividades presenciais, em cada módulo de 2 dias, correspondendo à presença integral em 3 turnos / módulo;
- Participação nas atividades do Ambiente Virtual de Aprendizagem considerando o critério mínimo acordado durante o Curso em função das tarefas a serem desenvolvidas;
- Cumprimento das tarefas intrínsecas ao Curso, nos prazos estabelecidos;

Os casos omissos serão analisados e resolvidos pela Equipe do NDE do Projeto Preceptoria ABEM.

ANEXO I CALENDÁRIO DO CURSO

Os três momentos presenciais do curso serão realizados nos dias **15 e 16 de maio, 26 e 27 de junho, 14 e 15 de agosto** de 2014. A atividade presencial final será no dia **25 de setembro** de 2015. As demais atividades acontecerão em ambiente virtual de aprendizagem (AVA).

MÊS	DATA	ATIVIDADE
Maio	15 e 16/05	PRESENCIAL 1
Maio/ Junho	17/05 a 25/06	PERÍODO À DISTÂNCIA 1
Junho	26 e 27/06	PRESENCIAL 2
Junho/ Julho/ Agosto	28/06 a 13/08	PERÍODO À DISTÂNCIA 2
Agosto	14 e 15/08	PRESENCIAL 3
Agosto/ Setembro/ Outubro	16/08 a 15/10	PERÍODO À DISTÂNCIA 3
Setembro	25/09	ENCERRAMENTO PRESENCIAL

O Curso de **Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a prática da Preceptoria ABEM** terá duração de 05 (cinco) meses e será realizado na modalidade semipresencial, com 3 (três) encontros presenciais mensais, com carga horária de 24 (vinte e quatro) horas cada e 1 (uma) atividade presencial final com carga horária de 8h (totalizando 80 – oitenta – horas presenciais); as demais atividades acontecerão em ambiente virtual de aprendizagem (à distância, Plataforma Moodle – Telessaude Acadêmico da

UFT), com carga horária de 100 (cem) horas, totalizando 180 (cento e oitenta) horas no Curso.

ANEXO II
MODELO DE DECLARAÇÃO INSTITUCIONAL
(em papel timbrado)

Eu, (nome completo), (função), (responsabilidade) no (local), tenho ciência de que o profissional (nome do preceptor/docente), foi selecionado para participar do Curso de **Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a prática da Preceptoria ABEM**, e confirmo a liberação da carga horária necessária para participação nas atividades presenciais e à distância conforme cronograma informado.

Local, data e nome completo, legíveis, assinatura e carimbo.

ANEXO III
TERMO DE COMPROMISSO

Eu confirmo, para fins de participação no Curso de **Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a prática da Preceptoria ABEM**, a veracidade das informações fornecidas no ato de minha Inscrição.

Declaro ter interesse, comprometimento e disponibilidade para participar dos encontros presenciais e trabalhos à distância dedicando o tempo estabelecido pela coordenação do Curso.

Declaro, ainda, ter as condições exigidas de habilidade para utilização de computadores e recursos de conectividade.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima, firmo a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Local, data e nome completo, legíveis, e assinatura do candidato.