

Perfil dos preceptores de um hospital universitário na cidade de Manaus/AM

Profile of preceptors at a university hospital in the city of Manaus/AM

Ferreira GEB¹, Sahdo ALM², Silva CR³

Ferreira GEB, Sahdo ALM, Silva CR. Perfil dos preceptores de um hospital universitário na cidade de Manaus/AM. *Profile of preceptors at a university hospital in the city of Manaus/AM*. Rev HUGV (Manaus). 2023 dez-jan; v22. 11958. DOI:10.60104/revhugv11958

RESUMO

A residência médica é considerada o padrão-ouro dos cursos de especialização e capacitação profissional, e devido a carência de estudos com preceptores na região norte surgiu a necessidade de caracterizar estes profissionais. O objetivo foi determinar o perfil demográfico e educacional dos preceptores dos programas de residência médica do hospital universitário, a atuação e o conhecimento de metodologias ativas de aprendizagem. Foi realizado um levantamento descritivo, com abordagem quantitativa, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas (CAAE: 64129422.4.0000.5020), com aplicação de questionário online disponibilizado pela Plataforma Google Forms[®] aos preceptores do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV/UFAM). Participaram do estudo 128 preceptores, média de 48 anos; 51 % gênero feminino; 57 % com mais de 15 anos de serviço; 49 % com carga laboral de 20-40 h/semanais; 51 % em regime estatutário e 46 % com pós-graduação *stricto sensu*. A maioria não fez treinamento específico para a função (57 %) ou adota metodologias ativas de ensino e aprendizagem (65%), referindo falta de tempo para capacitação (85%), apesar do interesse na área. A média da idade corresponde a preceptores experientes, trabalhando em regime estatutário, geralmente com mais de 15 anos de atuação, onde o tempo de experiência influencia positivamente a qualidade da preceptoría. Possuem pós-graduação *stricto sensu*, característica de países em desenvolvimento, porém negam capacitação pedagógica no ensino médico. Os participantes se assemelham ao perfil demográfico dos demais estudos, relatando de modo geral dificuldades na atualização da área de ensino médico, apesar do interesse em atividades ligadas à docência.

Palavras-chave: Preceptores; residência médica; perfil demográfico; capacitação.

ABSTRACT

Medical residency is considered the gold standard of specialization and professional training courses, and due the lack of studies with preceptors in the northern region, it was necessary characterize these professionals. The objective was to determine the demographic and educational profile of the medical residency programs preceptors, their performance and knowledge of active learning methodologies. A descriptive survey was carried out, with a quantitative approach, approved by the Ethics and Research Committee of the Federal University of Amazonas (CAAE: 64129422.4.0000.5020), with the application of an online questionnaire made available by the Google Forms[®] Platform to the preceptors of the Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV/UFAM). 128 preceptors participated, mean of 48 years; 51% female; 57% with more than 15 years of service; 49 % with a workload of 20-40 h/week; 51 % in the statutory regime and 46 %

with a stricto sensu graduate degree. Most did not undergo specific training (57%) or adopt teaching and learning methodologies (65%), referring lack of time (85%), despite their interest in the area. The average age corresponds to experienced preceptors, working under a statutory regime, generally more than 15 years of experience, where the length of experience positively influences the quality of preceptorship. They have a stricto sensu graduate degree, characteristic of developing countries, but deny pedagogical training in medical education. The participants are similar to the demographic profile of the other studies, generally reporting difficulties in obtaining updates in the area of medical education, despite their interest in teaching-related activities.

Keywords: preceptors; medical residency; demographic profile; professional training.

INTRODUÇÃO

A residência médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização *lato sensu* organizados em Programas de Residência, caracterizada por treinamento em serviço sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional¹. Esta modalidade de ensino é considerada o padrão-ouro dos cursos de especialização e capacitação profissional pelo Ministério da Educação², em que o preceptor tem o papel de ajudar o novo profissional a adquirir prática, até que este tenha maior confiança e segurança em suas atividades diárias, com função do ensinar a clinicar, por meio de instruções formais e com determinados objetivos e metas³.

O profissional de saúde que irá assumir a preceptoría necessita conhecer previamente o programa pedagógico em que será inserido e ser capaz de conhecer e compreender os objetivos do curso e as atividades que esperam que ele realize, para que tenha condições de integrar os recém-graduados nas equipes de saúde⁴. Torna-se necessário instituir práticas de profissionalização docente para garantir aos preceptores um processo de reflexão crítica sobre os processos de trabalho⁵, pois funcionam como mediadores do processo ensino-aprendizagem e das interações entre estudantes, docentes, usuários, gestores e equipe multiprofissional⁶.

¹ Médica. Mestre em Cirurgia, Hospital Universitário Getúlio Vargas, Universidade Federal do Amazonas (HUGV/UFAM)

² Médico. Especialista em Cirurgia Geral, Hospital Universitário Getúlio Vargas, Universidade Federal do Amazonas (HUGV/UFAM)

³ Médica. Mestre em Cirurgia, Hospital Universitário Getúlio Vargas, Universidade Federal do Amazonas (HUGV/UFAM)

É de extrema importância que o preceptor entenda qual o seu real papel nesse processo, reflita e compreenda para que, para quem e o que ele necessita ensinar ⁷. Para tanto necessita receber capacitação pedagógica e, através das metodologias e instrumentos, desenvolver a intencionalidade de atuar em conjunto com o sistema de saúde vigente ⁸. Apesar de ser um especialista na área da residência médica, os estudos relatam um relativo despreparo dos preceptores no que se refere aos aspectos pedagógicos ou de capacitação para a preceptoria, o que resulta em atividade educativa de baixa qualidade, com provável interferência na formação do médico residente ⁹.

Devido a carência de estudos com preceptores de residência médica existentes na Região Norte, surgiu a necessidade e o interesse de analisar quais as características pedagógicas e o perfil epidemiológico destes profissionais na cidade de Manaus/AM. Por este motivo, foi desenvolvido um estudo com o objetivo de determinar o perfil demográfico e educacional dos preceptores dos Programas de Residência Médica do Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas (HUGV/UFAM) por meio da gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

MÉTODOS

A pesquisa foi submetida à apreciação, via Plataforma Brasil, do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas (CEP) e da Comissão Nacional de Ensino em Pesquisa (CONEP), com a CAAE: 64129422.4.0000.5020, tendo recebido aprovação no dia 24/10/2022, seguindo os preceitos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde ¹⁰.

Trata-se de um estudo de abordagem descritiva e quantitativa, de uma amostra da população de médicos preceptores atuantes nos Programas de Residência Médica do HUGV/UFAM/EBSERH no ano de 2022. Foi considerado como critério de inclusão fazer parte do quadro de médicos preceptores atuantes nos programas da instituição, sendo excluídos os médicos preceptores que se recusassem a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foi elaborado um instrumento de coleta de dados disponibilizado virtualmente na Plataforma Google Forms®, enviado por e-mail, juntamente com o convite do TCLE, para a lista de preceptores vinculados aos programas de residência. O questionário continha perguntas relacionadas ao gênero, idade, programa ao qual está vinculado, tempo de especialização, tempo de atuação na área de preceptoria, sua qualificação e capacitação profissional, forma de atuação como preceptor e conhecimento de metodologias ativas de aprendizagem. A partir da recepção das respostas, os dados foram organizados e tabulados, utilizando o programa Microsoft Excel 2019, com apresentação da amostra em tabelas descritivas contendo medidas de posição e dispersão das variáveis numéricas e tabelas de frequência para as variáveis categóricas.

RESULTADOS

O Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) desenvolve atualmente 23 Programas de Residência Médica em áreas básicas e de subespecialidade, responsável pela formação de 154 médicos residentes ao ano. Os programas dispõem de aproximadamente 280 médicos preceptores cadastrados e responderam ao questionário um total de 128 participantes.

Foi observada uma média de idade de 48 anos (mínima de 30 e máxima de 74 anos). Destes, 69 preceptores (53,90%) abaixo de 49 anos, caracterizando uma população composta por profissionais relativamente jovens, porém considerados com experiência prática, a maioria com mais de 15 anos de atuação na área da especialidade. Em relação ao gênero, os resultados mostraram um equilíbrio, com discreta maioria do gênero feminino (51 %) (Figura 1).

De acordo com a análise da qualificação acadêmica, 52 (40,62 %) apresentam o título de especialistas, 17 declaram ter concluído uma pós-graduação *lato sensu* (13,28 %) e 59 (46,09 %) possuem pós-graduação *stricto sensu* (34 mestres, 24 doutores e 01 preceptor com pós-doutorado). Quanto ao vínculo empregatício, observou-se que 51,56 % dos preceptores trabalham em regime estatutário; 41,4 % têm contrato celetista; 8,6 % são vinculados às secretarias de saúde estadual e municipal e 7,81 % são prestadores de serviços de empresas terceirizadas (Figura 1).

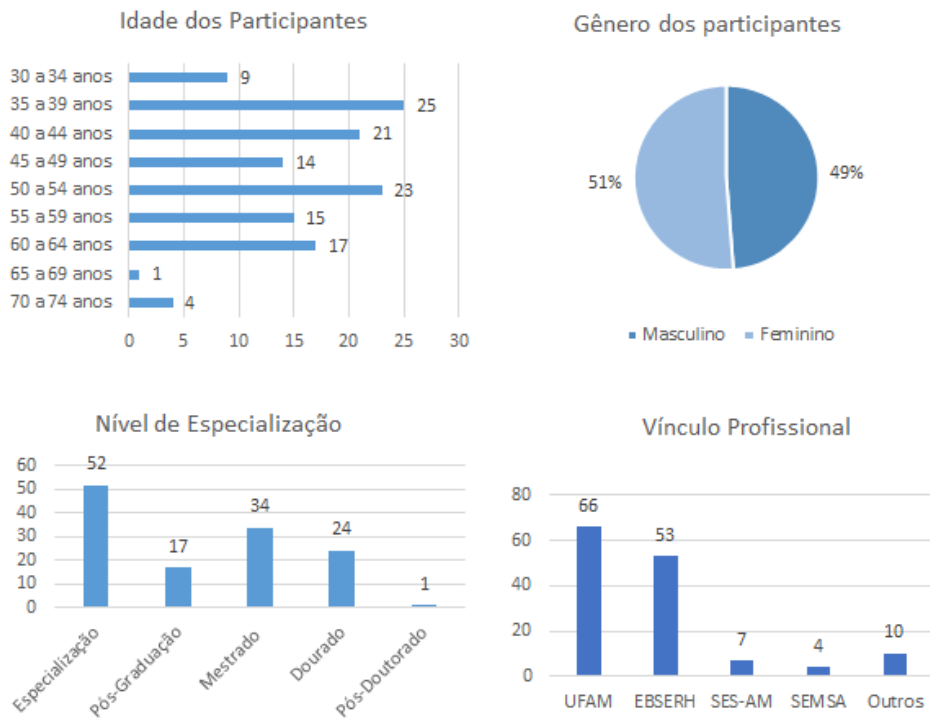
Em relação ao tempo de formação profissional, a maioria (57 %) respondeu ter mais de 15 anos de tempo de serviço, com tempo de atuação na especialidade acima de 15 anos de experiência (53,12 %) e carga horária laboral em média de 20-40 horas semanais (49,21%). Os participantes do estudo realizam suas atividades, rotineiramente, em ambulatório, centro cirúrgico e enfermaria, porém atuam em outros cenários para complementação de carga horária correspondente ao vínculo empregatício (Figura 2).

Participaram da pesquisa, com maior representatividade, os preceptores distribuídos na área de Anestesia (14,84 %), Cirurgia Geral (14 %) e Clínica Médica (10,93 %), além de preceptores atuantes nas demais especialidades e subespecialidades clínicas e cirúrgicas da instituição (Figura 3).

Ao analisar as experiências anteriores em cursos de preparação ou capacitação profissional na preceptoria médica, a maioria (57 %) referiu não ter realizado treinamento específico para o exercício da função. Quando questionados sobre a familiaridade com instrumentos de metodologias ativas de aprendizado, mais de 65% dos preceptores referiram utilizar principalmente técnicas como seminários e estudos de caso clínico, apesar da experiência com as novas metodologias (63%) (Figura 4).

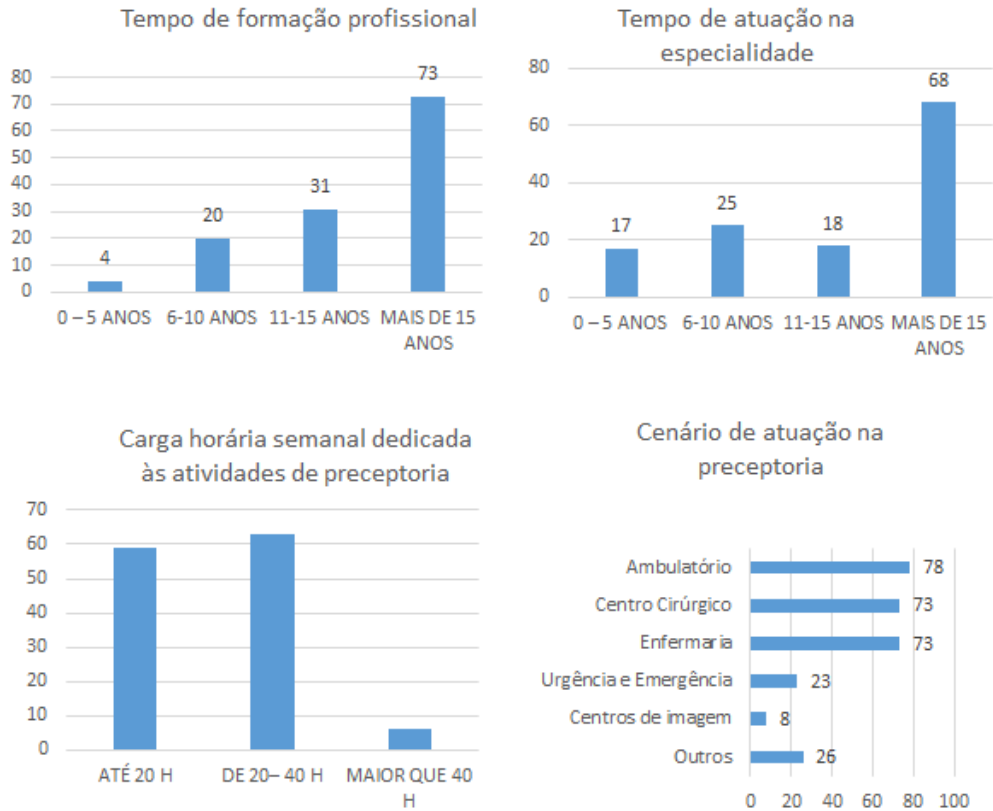
Dos participantes do estudo, 85% responderam não dedicar tempo de sua carga horária para realizar o aperfeiçoamento de práticas de preceptoria médica, apesar de 84% terem interesse em participar futuramente de cursos de capacitação e atualização na área (Figura 5).

Figura 1 – Distribuição do perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa



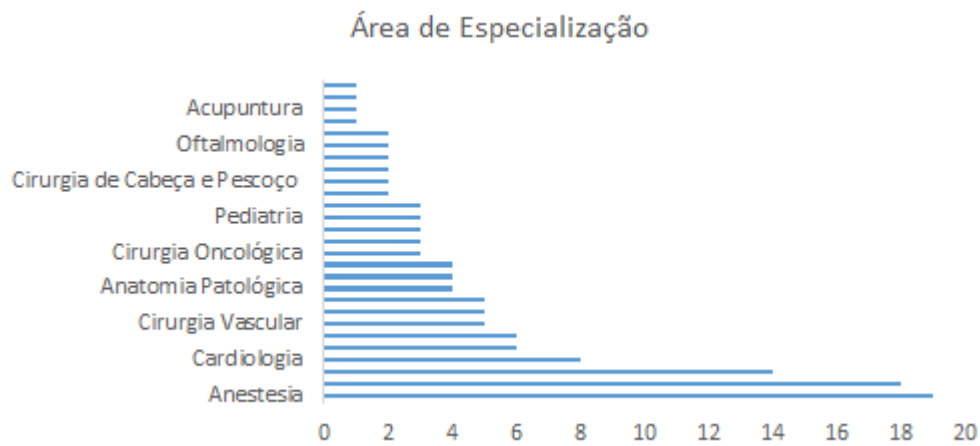
Fonte: Dados da Pesquisa (2022).

Figura 2 - Distribuição dos participantes da pesquisa quanto ao aspecto profissional



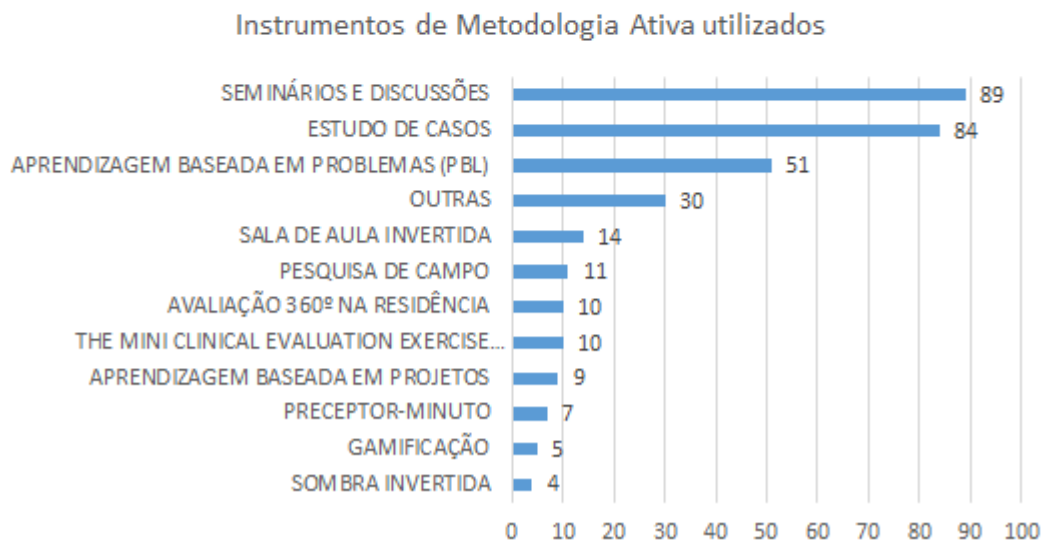
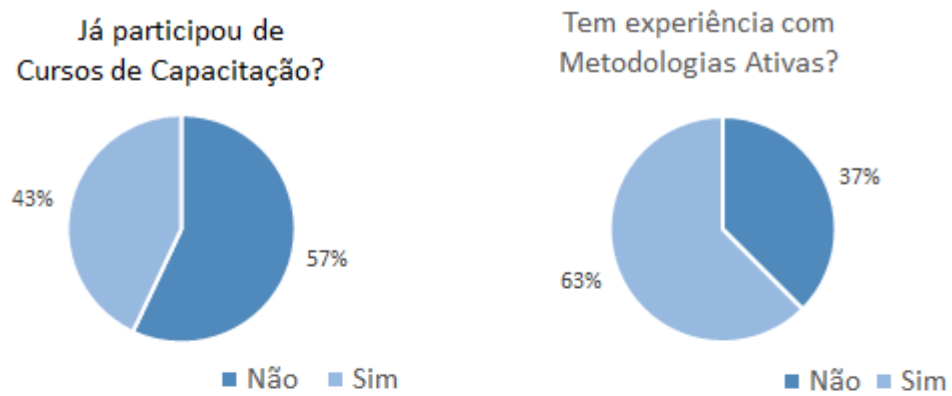
Fonte: Dados da Pesquisa (2022).

Figura 3 – Distribuição dos participantes da pesquisa quanto à área de especialização



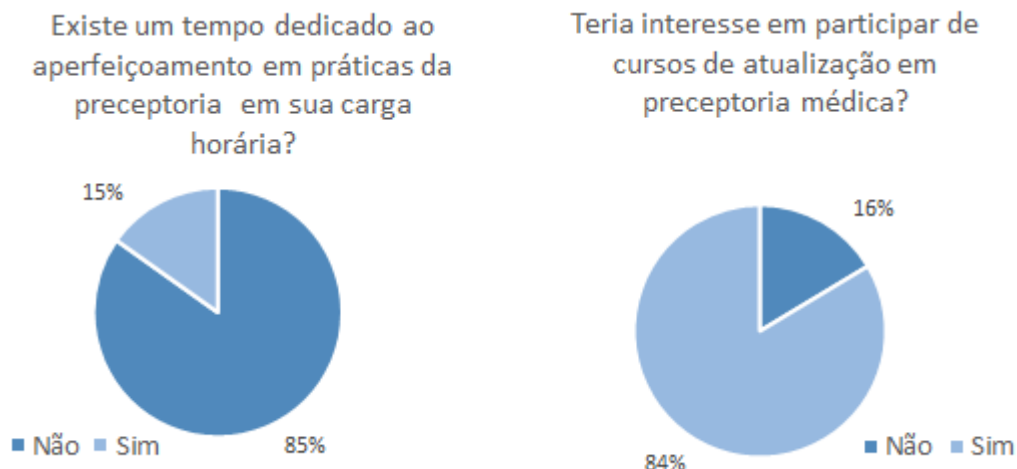
Fonte: Dados da Pesquisa (2022).

Figura 4 - Distribuição dos participantes da pesquisa quanto a experiências anteriores em cursos de capacitação e Metodologias Ativas de Aprendizagem.



Fonte: Dados da Pesquisa (2022).

Figura 5 - Distribuição dos participantes da pesquisa quanto ao tempo dedicado ao aperfeiçoamento em práticas de preceptoria e o interesse em participar de cursos de atualização.



Fonte: Dados da Pesquisa (2022).

DISCUSSÃO

Foram obtidas 128 respostas na população do estudo, com discreta predominância da faixa etária entre 35-54 anos e equilíbrio na proporção entre preceptores do gênero masculino e feminino (Figura 1). Os achados foram semelhantes aos estudos de Wuillaume e Batista (2000)¹¹, onde 74% dos preceptores possuíam entre 30 e 49 anos, entretanto 70% eram do gênero feminino.

Segundo Scheffer et al. (2018)¹², a partir desta década houve um predomínio do sexo masculino, até meados de 2017, onde foi evidenciado um contínuo movimento de feminização dos cursos de medicina^{13, 14}. Botti e Rego (2011)³ apresentaram resultados similares em um estudo com preceptores de residência médica em Juiz de Fora, onde os participantes apresentavam média de idade entre 31-40 anos (32%) e 41-50 anos (26%). Em Manaus foi observada a presença de preceptores com idade entre 61-74 anos (17%), época em que geralmente se inicia o processo de aposentadoria, porém não foram encontradas referências semelhantes em outros estudos sobre a mesma temática que justificassem esta tendência.

Segundo a Resolução nº 4/78, da CNRM, a supervisão permanente do treinamento do residente deve ser realizada por médicos portadores de certificado de residência médica da área ou da especialidade em causa ou título superior⁹. Entre os participantes da pesquisa, 40,62% apresentam título de especialista, 13,28% possuem pós-graduação lato sensu, enquanto 46% concluíram uma pós-graduação stricto sensu, com título de mestrado, doutorado ou pós-doutorado (Figura 1). Os resultados foram diferentes dos estudos anteriores de Souza (2018)¹⁵ sobre o perfil pedagógico da preceptoria na residência médica em anesthesiologia da cidade de Manaus/AM, onde a maioria dos entrevistados informou ter apenas a residência médica na especialidade como maior titulação (96,6%), com um percentual bem menor com título de doutorado, representado por 1,7% da amostra de participantes.

As pós-graduações *stricto sensu* compreendem programas de mestrado e doutorado abertos a candidatos diplomados em cursos superiores de graduação e que atendam às exigências das instituições de ensino, porém existe uma tendência na área médica de especialistas *lato sensu*. O doutorado é hoje considerado o carro chefe da pós-graduação, evidenciado nos países com desenvolvimento econômico e social com apoio da administração pública e privada. No Brasil, esse percentual atualmente chega a 75%, proporcionando a formação acadêmica e prestígio institucional aos portadores de título superior, dos quais 87,2% dos doutores atuam como pesquisadores, 11,3% exercem cargos de assistência e 29,4% atuam em gestão do Sistema Único de Saúde¹⁶.

Em relação ao vínculo profissional, a maioria dos preceptores é contratado pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM), com características de regime estatutário; uma parcela tem contrato de trabalho com a empresa EBSEH ou empresas terceirizadas prestadoras de serviço. Alguns foram cedidos temporariamente pelas secretarias de saúde estadual e municipal para exercício de atividades relacionadas ao ensino no hospital universitário (Figura 1). Houve um incentivo para aumento do número de vagas de Residência Médica autorizadas no Brasil entre 2014-2018, visando a formação de novos especialistas, principalmente na região norte do país¹⁷. Em 2019 o HUGV/UFAM/EBSEH realizou concurso público para a contratação de médicos com formação acadêmica a fim de ampliar o quadro de preceptores, todos com o título de especialização na área específica, exigido para o vínculo empregatício.

Quanto ao tempo de formação profissional, 15% dos participantes do estudo apresentam 6-10 anos de experiência profissional, 24% possuem 11-15 anos, enquanto 57% relatam mais de 15 anos de formação. Na distribuição dos participantes em relação ao tempo de atuação na especialidade, a maioria possuía mais de 15 anos de experiência (Figura 2). Conforme observado por

Autonomo (2015)⁴, a formação de origem e tempo de experiência em que atua como preceptor podem influenciar a qualidade da preceptoria. No presente estudo pode ser observada uma faixa etária mais experiente de preceptores, que difere dos resultados de Botti e Rego (2008)², onde 30% exerciam a preceptoria até dez anos, 38% de 10-20 anos e 32% com mais de 20 anos, com um declínio do número de participantes em idade mais madura.

Em média, houve uma equivalência da carga horária dos participantes do estudo, com aproximadamente 46 % trabalhando 20h/semanais e 49% com 20-40 h/semanais. O HUGV possui preceptores com diferentes contratos e carga horária, obedecendo as especificidades da pessoa jurídica contratante, e na caracterização de acordo com o cenário de atuação das práticas de preceptoria, sobressaíram as atividades realizadas principalmente em ambulatório, centro cirúrgico e enfermaria (Figura 2).

Conforme Autonomo (2015)⁴, o acúmulo de atividades gera prejuízo para o adequado processo formativo, pois os alunos trazem mudanças no cotidiano de trabalho por exigirem tempo e atenção dos profissionais de saúde ou por contribuírem com modificações na forma de organização dos serviços, gerando a necessidade de uma atualização constante por parte dos preceptores.

Todas as especialidades médicas foram contempladas no questionário, com predomínio de resposta nas áreas de Anestesiologia, Clínica Médica e Cirurgia Geral, o que corresponde ao maior número de vagas de residência médica disponibilizadas e de preceptores por especialidade (Figura 3). A maioria dos participantes (57%) afirma não ter realizado treinamento pedagógico específico para exercer as atividades de preceptoria, apesar de terem participado anteriormente em cursos de capacitações (63%) (Figura 4). Wuillaume e Batista (2000)¹¹ citam a influência da própria formação profissional do preceptor no seu desempenho como educador.

De acordo com Botti e Rego (2008)², o percentual da formação pedagógica é observado, no máximo, em 50% dos preceptores. Conforme Vilagra (2022)¹⁸, a maioria dos modelos na formação não estão contemplados no currículo formal, compondo o chamado currículo oculto da educação, o que pode ser um facilitador ou um empecilho ao aprendizado. É considerada plenamente justificável a implementação de novas estratégias de ensino, mais dinâmicas e participativas, que busquem a otimização do tempo e o aumento da eficácia no processo de ensino¹⁹.

Quanto ao conhecimento dos instrumentos de metodologias ativas de aprendizado, um alto percentual (65%) aplica exclusivamente técnicas como seminário e estudo de caso clínico, enquanto 40% utilizam a aprendizagem baseada em problemas (PBL) no ensino dos residentes. Uma pequena parcela dos participantes referiu o uso de outras técnicas, como a sala de aula invertida, pesquisa de campo, avaliação 360° na residência, o mini-cesx (mini exercício clínico avaliativo), a aprendizagem baseada em projetos, a técnica do preceptor minuto, uso da gamificação e da sombra invertida (Figura 4).

Para Amaral (2007)²⁰, os educadores devem ter em mente que toda avaliação é uma forma de aprendizagem, assim ao selecionar o método de avaliação e utilizá-lo, o educador deve refletir sobre que conteúdo e quais habilidades serão avaliados. Conforme Chemello (2009)¹⁹,

no modelo de ensino tradicional, ainda amplamente utilizado, toda atenção é centrada na figura do paciente e do preceptor, prejudicando o processo de ensino por redução do tempo destinado à discussão do caso e resolução de dúvidas. Na área da saúde, as avaliações tradicionalmente se propunham a medir o que era mensurável, e não necessariamente o que era importante. Ao longo das últimas três décadas observou-se uma mudança gradual dos métodos de avaliação no ensino médico, procurando-se tornar esse processo cada vez mais coerente com os objetivos de formação²¹.

Embora os participantes do estudo não consigam dedicar um tempo específico para o aperfeiçoamento das práticas de preceptoria médica em 85% dos casos, cerca de 84% têm interesse em participar de cursos de atualização (Figura 5). É importante observar que o incentivo à preceptoria por meio de bolsas não está sendo contabilizado no custo anual total dos programas de residência, pois há divergência entre estados e municípios quanto ao pagamento por meio de bolsas, gratificações ou horas de dedicação à supervisão permanente dos residentes. Na maioria dos programas, entretanto, tal atividade não é reconhecida pelas instituições²².

A Gerência de Ensino e Pesquisa e o Setor de Ensino do HUGV/UFAM, juntamente com a Coordenação de Residência Médica do HUGV/UFAM, elaboraram um planejamento sobre incentivos de capacitação aos preceptores da instituição. Em 2022 foi oferecido o I Fórum de Capacitação em atividades pedagógicas de ensino aos preceptores do hospital e demais instituições de ensino superior, com palestrantes locais e convidados de outras localidades, como incentivo ao desenvolvimento de práticas de ensino e aprendizagem.

A análise dos dados obtidos pode delinear futuras ações de capacitação e qualificação profissional dos preceptores e gestores de programas de residência em saúde, visando promover o fortalecimento da capacidade técnica, da produção científica e da integração entre o serviço e o ensino.

CONCLUSÃO

O estudo procurou suprir a carência de informações sobre os preceptores de residência médica existentes na Região Norte. Os participantes se assemelham ao perfil demográfico dos demais estudos, relatando dificuldades de atualização na área de ensino médico, apesar do interesse em atividades ligadas à docência.

As instituições de ensino têm o compromisso com a capacitação pedagógica do preceptor, a fim de reafirmar o comprometimento com a saúde da população brasileira. A região norte oferece poucas oportunidades de reciclagem aos profissionais, e os resultados obtidos neste estudo se devem a baixa oferta de cursos, falta de incentivos à formação docente e, sobretudo, não obrigatoriedade da realização dessas atividades para o exercício da preceptoria.

Apesar do movimento atual de profissionalização do preceptor, muito pouco tem sido feito para alcançar esses objetivos. Por este motivo é de extrema importância pensar, para além da definição de preceptor, qual a sua formação e que conhecimentos distintos necessitam aprender além

daqueles adquiridos na graduação para a prática de atividades de ensino médico.

AGRADECIMENTOS

Este estudo foi realizado como Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Preceptoría de Residência Médica da Faculdade de Educação em Ciências da Saúde (FECS) do Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), em parceria com Ministério da Saúde (MS) e o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). A equipe agradece as instituições apoiadoras, principalmente o Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) e os preceptores que desempenharam papel crucial no fornecimento dos dados para conclusão do trabalho.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse

REFERÊNCIAS

1. Regimento Interno COREME/HUGV. Comissão de Residência Médica/ Hospital Universitário Getúlio Vargas. Universidade Federal do Amazonas, 2019.
2. Botti SHDO, Rego S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? Revista Brasileira de Educação Médica 2008;32(3):363-73. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300011>
3. Botti SHDO, Rego S. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. Physis: Revista de Saúde Coletiva 2011;21:65-85. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312011000100005>
4. Autonomo FROM, et al. A Preceptoría na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária – Análise das Publicações Brasileiras. Revista Brasileira de Educação Médica [online] 2015;39(2):316-27. ISSN 1981-5271. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n2e02602014>
5. Missaka H, Ribeiro VMB. A preceptoría na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos Brasileiros de educação médica 2007-2009. Revista Brasileira de Educação Médica [online] 2011;35(3):303-10. ISSN 1981-5271. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000300002>
6. Sant'ana E, Pereira E. Preceptoría Médica em Serviço de Emergência e Urgência Hospitalar na Perspectiva de Médicos. Revista Brasileira de Educação Médica [online] 2016; 40(2):204-15. ISSN 1981-5271. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n2e00542014>
7. Lacerda LCA, Teles RBA, Omena CMB. Estágio supervisionado: percepção do preceptor sobre o processo de ensino-aprendizagem em um hospital de ensino. Revista e-Curriculum, São Paulo 2019 abr./jun;17(2):574-91. <https://revistas.pucsp.br/curriculum/article/download/37908/29025>
8. Ribeiro KRB. Residências em Saúde: saberes do preceptor no processo ensino-aprendizagem. 2015. 226 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/158877>
9. Carvalho Filho AM, et al. Preceptors in Medical Residency Programs: Epidemiological Profile and Pedagogic Training. Revista Brasileira de Educação Médica [online]. 2020;44(4):e159. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.4-20200131>
10. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, Diário Oficial da União. 2012, Dez 12. In: Revisão Ética na Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais. Educação & Sociedade, Campinas 2015 out/dez;6(133):857-63. <https://doi.org/10.1590/ES0101-73302015v36n133ED>
11. Wuillaume SM, Batista NA. O preceptor na residência médica em Pediatria: principais atributos. J. pediatri. (Rio J.). 2000 set-out; 76(5):333-8. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-278501>
12. Scheffer M, et al. Demografia Médica no Brasil 2018. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, Cremesp, 286 p. 2018. ISBN: 978-85-87077-55-4. Disponível em: <https://jornal.usp.br/wp-content/uploads/DemografiaMedica2018.pdf>
13. Garcia MAA, Silva ALB. Um perfil do docente de medicina e sua participação na reestruturação curricular. Rev Bras Educ Med 2011; 35(1):58-68. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000100009>
14. Giroto LC. Preceptores do Sistema Único de Saúde: como percebem seu papel em processos educacionais na saúde [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2016. <https://doi.org/10.11606/D.5.2016.tde-06122016-110709>
15. Souza AAB. Perfil pedagógico da preceptoría da residência médica em anesthesiologia da cidade de Manaus [dissertação]. Manaus: Universidade Federal do Amazonas; 2018. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/6435/>
16. Minayo MCS. Desempenho da pós-graduação em saúde coletiva e desenvolvimento do SUS: existe relação? Saúde e Sociedade [online] 2022; 31(3):e220011pt. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902022220011pt>
17. Brasil. Ministério da Educação. Evolução do número vagas de residência médica autorizadas no Brasil: 2014 a 2018. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=103131-evolucao-de-vagas-2014-2018-especialidades&category_slug=novembro-2018-pdf&Itemid=30192
18. Vilagra SMBW, et al. Percepção de preceptores do internato sobre a influência de modelos na formação médica. Revista Brasileira de Educação Médica [online] 2022; 46(2): e070. ISSN 1981-5271. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.2-20210273>
19. Chemello D, Manfrói WC, Machado CLB. O papel do preceptor no ensino médico e o modelo preceptoría em um minuto. Revista Brasileira de Educação Médica [online] 2009; 33(4):664-69. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000400018>
20. Amaral E, Domingues RCL, Bicudo-Zeferino AM. Avaliando competência clínica: o método de avaliação estruturada observacional. Revista Brasileira de Educação Médica [online] 2007;31(3):287-90. ISSN 1981-5271. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022007000300011>
21. Romão GS, et al. Avaliação de Residentes em Ambientes da Prática Clínica (Work-Based Assessment – WBA). Revista Femina 2020;48(1):31-7. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052440/femina-2019-481-31-37.pdf>
22. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). Recorte Demográfico da Residência Médica Brasileira em 2019. Revista Consensus 2019, ed. 32; julho, agosto e setembro. Disponível em: <https://www.conass.org.br/consensus/recorte-demografico-da-residencia-medica-brasileira-em-2019/>

Submetido em: 13.03.2023

Aceito em: 28.12.2023