

Percepção de preceptores do internato sobre a influência de modelos na formação médica

Perception of internship preceptors on the influence of models on medical education

Sandra Maria Barroso Werneck Vilagra¹ sm.vilagra@uol.com.br
Marlon Mohamud Vilagra¹ marlonvilagra@gmail.com
Henrik Werneck Vilagra¹ henrik17@gmail.com
Lahis Werneck Vilagra¹ wernecklahis@gmail.com
Maria Cristina Almeida de Souza¹ mcas.souza@uol.com.br
Patrícia Zen Tempski² patricia.tempski@fm.usp.br

RESUMO

Introdução: O profissionalismo é a base do contrato social que legitima a medicina como profissão e pode ser desenvolvido a partir da interação com bons modelos profissionais. No papel do preceptor, um profissional da saúde tem, entre seus atributos, o de acompanhar o estudante enquanto desenvolve sua função assistencial, tornando-se, conseqüentemente, um modelo na formação do futuro profissional.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo verificar a percepção dos preceptores do internato do Hospital Universitário de Vassouras (HUV) sobre a influência de modelos na formação médica.

Método: Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória, cuja metodologia foi constituída por duas etapas. A primeira compreendeu a aplicação de um questionário estruturado com dados sociodemográficos, enquanto a segunda contemplou a realização de grupo focal on-line.

Resultado: Dos 42 preceptores, 28 participaram efetivamente (75,6%). A análise dos dados evidenciou a importância atribuída pelos preceptores ao seu papel de educador não só para a formação de futuros médicos tecnicamente capacitados ao exercício de uma medicina humanizada, mas também para profissionais dotados de princípios éticos, valores e compromissos.

Conclusão: Os preceptores exercem a sua função com muito prazer e compromisso, autopercebendo que são modelos de profissionalismo e que podem representar exemplos positivos ou negativos para os estudantes. Ressalta-se que o tema profissionalismo necessita ser explicitado na construção dos currículos, em vez de ficar restrito ao currículo oculto na formação médica.

Palavras-chave: Currículo; Educação Médica; Empatia; Profissionalismo.

ABSTRACT

Introduction: Professionalism is the basis of social contract which legitimizes medicine as profession, and it can be developed through interaction with good professional models. As preceptor, health professionals have, among their attributes, to accompany students while developing his/her care function, thus becoming a model to form future professionals.

Objective: This article aims to verify internship tutors' perception on models' influence on their medical training at the University Hospital of Vassouras (HUV).

Method: This is an exploratory qualitative research, whose methodology consisted of two stages. The first comprised a structured questionnaire about sociodemographic data, while the second contemplated the accomplishment of an online focus group on the digital zoom platform.

Result: From 42 preceptors invited to participate, 28 actually participated, representing 75.6%. Data analysis evidenced the importance attributed by preceptors to their role as educators not only for the training of future doctors technically qualified to exercise humanized medicine, but also for professionals endowed with ethical principles, values and commitments.

Conclusion: It was concluded that preceptors exercise their role with great pleasure and commitment, self-perceiving that they are models of professionalism and that they can represent positive or negative examples for students. It is also noteworthy that the professionalism theme needs to be made explicit in the construction of curricula, rather than being restricted to the hidden curriculum in education.

Keywords: Curriculum; Medical Education; Empathy; Professionalism.

¹ Universidade de Vassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil.

² Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil.

Editora-chefe: Rosiane Viana Zuza Diniz.

Editor associado: Pedro Tadao Hamamoto Filho.

Recebido em 04/03/22; Aceito em 29/03/22.

Avaliado pelo processo de double blind review.

INTRODUÇÃO

O profissionalismo consiste em princípios e compromissos que estabelecem relações caracterizadas pela integridade, pela ética, pela justiça social e pelo trabalho em equipe¹. Docentes, estudantes e profissionais devem ter a clareza de que o profissionalismo é a base do contrato social que legitima a medicina como profissão. Dessa forma, o docente assume papel crucial no processo de formação de médicos imbuídos de valores essenciais à profissão². O profissionalismo expressa expectativas médicas por meio de um conjunto de requisitos para que profissionais tenham competência clínica, comunicação efetiva, capacidade de abordar questões éticas e legais, além de valores morais como honestidade, integridade, responsabilidade, respeito, compaixão, empatia e capacidade de trabalhar colaborativamente³.

Os currículos das escolas médicas devem contemplar estratégias para desenvolver o profissionalismo do estudante, atributo imprescindível ao desenvolvimento da identidade profissional^{4,5}. Parcela dos determinantes críticos da identidade médica não vem do currículo formal, mas do currículo oculto, definido como conjunto de informações sutis e pouco reconhecidas⁶. Apesar de não estar presente nos currículos formais, o currículo oculto é onipresente e materializa-se pela transmissão de conhecimento por meio de atitudes e valores e até de omissões. Como não é explicitado oficialmente, sua existência e desenvolvimento dependem, portanto, dos docentes⁷. É imprescindível que educadores comprometidos com valores profissionais estejam atentos ao currículo oculto como importante fator de formação⁸.

O currículo oculto contempla experiências de formação educacional e profissional de forma não intencional, relacionadas ao desenvolvimento de valores e atitudes, podendo ser considerado como o “pano de fundo” do processo de aprendizagem^{9,10}. Por meio do currículo oculto, o “preceptor modelo” representa a figura singular na formação médica, cujo perfil decorrerá da ação de modelos em sua formação, positivos ou negativos. O currículo oculto deve se tornar um fator positivo, que, alinhado ao currículo formal, contribua para que o aprendiz constate que o ensinado em sala de aula seja observado à beira do leito¹¹.

O preceptor é um mediador da construção de conhecimento, com formação generalista ou especializada, que tem, entre suas atribuições, a de acompanhar o estudante enquanto realiza a sua função assistencial, momento em que representa modelo para o indivíduo em formação. A preceptoria, atividade na qual se evidencia o profissionalismo, é fundamental para melhorar a qualidade da formação técnica e pessoal e a prestação dos cuidados¹⁰.

Modelos positivos e negativos podem ter efeitos amplos e de longo prazo para pacientes e médicos, motivos

pelos quais os preceptores devem estar cientes de que o seu comportamento e suas atitudes influenciam a formação dos alunos. Somente por meio de um esforço conjunto, no qual escola e professores reproduzam ao longo de todas as atividades atitudes profissionais e éticas, pode-se influenciar o comportamento do aluno a fim de que ele se torne um profissional ético e competente¹⁰.

Não há evidências de que todos os modelos com responsabilidade de ensino na educação médica tenham os atributos de um modelo a ser seguido. Embora, muitas vezes, o comportamento antiético dos modelos clínicos seja negativo, isso pode representar uma oportunidade de aprendizagem para avaliar criticamente as vantagens e desvantagens dos comportamentos¹². A modelagem de papéis, quando o preceptor se torna modelo a ser reproduzido pelo estudante, constitui a estratégia principal para a transmissão de valores no ensino do profissionalismo⁵. O modelo de papel positivo representa uma estratégia eficaz para o desenvolvimento do profissionalismo¹³, e a modelagem oposta pode impactar negativamente o desenvolvimento do profissionalismo pelos alunos¹⁴.

A dificuldade em responder às demandas dos pacientes e da sociedade tem sido atribuída à falta de preceptores que sejam exemplos, uma vez que muitos parecem não compreender seu papel e sua responsabilidade em formar profissionais para que possam atender às necessidades da sociedade¹⁰.

Se, por um lado, a literatura é farta de textos que discutem internato e educação médica, por outro, não se encontram muitos trabalhos que enfoquem o modelo de preceptor, justificando a realização desta pesquisa.

Tendo em vista o fato de que o modo como o profissionalismo é ensinado impacta os comportamentos e a vida profissional, objetivou-se verificar a percepção dos preceptores do internato do Hospital Universitário de Vassouras (HUV) sobre a sua influência na formação dos alunos.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa qualitativa exploratória aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Vassouras por meio do Parecer nº 3.908.653, de 10 de março de 2020.

A seleção dos sujeitos da pesquisa ocorreu por amostragem intencional, amplamente utilizada na pesquisa qualitativa, pois buscou-se selecionar uma fonte de dados rica em informações para o estudo¹⁵. Critérios de inclusão foram o participante atuar como preceptor do internato médico do HUV e concordar em participar da pesquisa, por meio do registro de concordância no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A pesquisa foi realizada em duas fases. A primeira consistiu no envio, via Google Formulário, de questionário a 42

preceptores das áreas de clínica médica, pediatria, cirurgia geral e ginecologia obstetrícia do internato no HUV. Oito perguntas relacionavam-se a dados sociodemográficos e informações profissionais: idade, sexo, ano de obtenção do grau de graduação e da especialidade, tipo de formação profissional, exercício de atividade docente na Universidade de Vassouras, titulação e formação pedagógica na área de ensino.

Diante do cenário imposto pela *coronavirus disease 2019* (Covid-19), reunir presencialmente pessoas para ouvi-las, mesmo que em pequenos grupos, produziria risco de contágio viral. Foi então necessária a idealização de estratégias para obtenção das informações, preservando ao máximo detalhes (como a fala, a interação, as expressões faciais), riquezas pertinentes aos encontros presenciais.

A segunda fase da pesquisa se deu com realização dos grupos focais *on-line*, via plataforma Zoom¹⁶. Publicações indicam que reuniões de grupos focais *on-line* representam uma estratégia que permite a participação, a interação e o engajamento com percepções semelhantes e muito próximas às vividas nos grupos presenciais¹⁷. A pesquisa foi realizada em junho e julho de 2020, com cinco encontros de grupos focais. A amostra foi dividida em grupos de acordo com a disponibilidade dos participantes. Os grupos foram heterogêneos em relação às áreas e experiências para fomentar o estímulo e a discussão, e fornecer novos *insights* sobre tema¹⁸.

Durante os meses em que os grupos focais foram realizados, havia a recomendação de restrição de convívio social devido à Covid-19, justificando o não retorno dos preceptores às atividades práticas. Não foi possível, portanto, avaliar a percepção do preceptor sobre o exercício de sua função durante a pandemia. Como as perguntas foram aprovadas pelo CEP antes da pandemia, não se avaliou a percepção do preceptor sobre sua atuação nesse período.

Formaram-se grupos focais compostos por seis a oito preceptores, além de um pesquisador e um moderador em cada grupo. O tempo destinado às sessões variou de 60 a 90 minutos. A condução do grupo baseou-se em roteiro de quatro perguntas:

- O que é ser preceptor?
- Qual é a característica principal do seu preceptor modelo?
- Qual de suas características irá permanecer na formação do seu estudante?
- Que conselho você deixaria a um novo preceptor?

Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo, técnica de investigação que tem por finalidade a descrição objetiva, sistemática e qualitativa do conteúdo manifestado por meio das comunicações¹⁹. A análise dos dados

foi realizada por meio da descrição feita pelo pesquisador dos conteúdos dos cinco encontros dos grupos focais *on-line*, e, após a transcrição das respostas, cada pesquisador individualmente agrupou as respostas em categorias e itens. Realizaram-se a revisão e a análise das categorias e dos itens, que foram agrupados e disponibilizados em uma tabela e em quatro quadros.

RESULTADOS

Do universo de 42 preceptores, aceitaram participar da pesquisa 28 (75,6%). A não participação de 24,3% dos preceptores se deveu à dificuldade de conexão digital, ao acesso à sala Zoom (14,3%) e a problemas pessoais (10%). Dados sociodemográficos são apresentados na Tabela 1.

Declararam ter formação pedagógica 85,7% dos preceptores, a qual ocorreu por meio da Oficina de

Tabela 1. Características sociodemográficas dos 28 preceptores.

	n	%
Sexo		
Masculino	17	60,7%
Feminino	11	39,3%
Idade (média ± DP)		
		50,4 ± 11,1
Escolaridade (maior titulação)		
Doutorado	2	7,1%
Mestrado	14	53,6%
Especialização médica ou residência	11	39,3%
Formação		
Especialização	5	17,9%
Residência médica	15	53,6%
Especialização e residência médica	8	28,6%
Tempo de experiência profissional (média ± DP)		
Especialização		22,6 ± 13,1
Residência		22,5 ± 10,6
Especialização e residência		33,5 ± 9,1
Área de atuação		
Clínica médica	14	50%
Cirurgia geral	6	21,4%
Pediatria	4	14,3%
Ginecologia e obstetrícia	4	14,3%
Exercício da função docente		
Não	7	25,0%
Sim	21	75,0%
Tem formação pedagógica na área de ensino		
Não	4	14,3%
Sim	24	85,7%

Continua...

Tabela 1. (Continuação) Características sociodemográficas dos 28 preceptores.

	n	%
<i>Tipo de formação pedagógica na área de ensino</i>		
Especialização	1	3,6%
Especialização e mestrado	2	7,1%
Oficina	13	46,4%
Oficina e curso de atualização	5	17,9%
Oficina, curso de atualização e mestrado	4	14,3%
Oficina, curso de atualização, mestrado e doutorado	1	3,6%
Oficina, especialização e curso de atualização	1	3,6%
Oficina, especialização, curso de atualização e mestrado	1	3,6%

Fonte: Elaborada pelos autores.

Desenvolvimento e Competência Pedagógica para Preceptores (ODCPP), com carga horária total de 180 horas e atividades desenvolvidas no ambiente presencial (60 horas) e a distância (120 horas), promovida pelo HUV em parceria com a Associação Brasileira de Educação Médica (Abem). Quanto à área de atuação, 50% dos preceptores eram da clínica médica, 14,2% da pediatria, 14,2% da ginecologia e obstetrícia (GO) e 21,4% da cirurgia geral. Áreas com menor adesão à pesquisa foram pediatria (14,3%) e GO (14,3%) (Tabela 1).

A função de preceptor e docente no curso de graduação em Medicina é exercida por 75% dos participantes, enquanto 25% dedicam-se exclusivamente à preceptoria. Não se analisou se havia respostas diferentes entre os que exercem docência e preceptoria e os que se dedicam exclusivamente à preceptoria.

Para cada pergunta do grupo focal objetivando verificar a percepção do preceptor sobre a influência da formação médica, foram produzidas categorias para análise (produção de dados). A pergunta “O que é ser preceptor” resultou em quatro categorias: educador, ensino em ambientes clínicos, motivação e dificuldades (Quadro 1).

Na categoria educador, foi observada a importância de formar integralmente o estudante a fim de graduar profissional dotado de aspectos técnicos e humanísticos, valorizador do relacionamento interprofissional. Atenção ao relacionamento médico-paciente humanizado esteve presente no discurso dos participantes. Na categoria ensino em ambientes clínicos, observou-se preocupação dos preceptores com profissionalismo e desenvolvimento da autonomia, da ética, do trabalho em equipe e do ensinar pelo exemplo, cabendo-lhes ser incentivadores dos alunos. Já na categoria motivação, pôde-se observar o quanto é gratificante para o profissional exercer a função de preceptor. Na categoria dificuldades encontradas no exercício da preceptoria, registraram-se desafios de ensinar e a sobrecarga de trabalho.

Quanto à segunda pergunta “Qual é a característica principal do seu preceptor modelo?”, os resultados mostraram um conjunto de categorias expressas por profissionalismo, relacionamento humano e educador (Quadro 2). Profissionalismo foi mencionado em itens relacionados ao conhecimento técnico, pautado, porém, na ética e no humanismo. Na categoria relacionamento humano, evidenciou-se a importância do preceptor não somente na formação profissional dos estudantes, mas também na vida pessoal. Na categoria educador, a formação, como exemplo e modelo, ficou marcada para esse preceptor, e a segurança na transmissão de conhecimento foi mencionada como muito importante. Os itens foram rigor como necessidade de orientação em determinadas etapas da formação do

Quadro 1. Análise dos dados produzidos a partir das repostas à pergunta “O que é ser preceptor?”

CATEGORIAS	ITENS	EXEMPLOS DE DISCURSO
Educador	Formar integralmente	“ensiná-los que não é apenas técnica, é entender angústia do paciente” (P13, masc., 60 anos).
Ensino em ambientes clínicos	Profissionalismo	“ensiná-los a trabalhar em equipe” (P1, fem., 48 anos).
	Desenvolvimento de autonomia	“basta ser um nobre incentivador que tudo se alavanca automaticamente” (P19, masc., 66 anos).
	Ensinar pelo exemplo	“o exemplo que você der vai marcar a vida dessa pessoa” (P10, fem., 62 anos).
Motivação	Aperfeiçoamento	“ser preceptor nos faz crescer como pessoa” (P16, masc., 39 anos).
Dificuldades	Desafios	“ensinar que pacientes são diferentes do livro” (P4, fem., 38 anos).
	Carga excessiva de trabalho	“às vezes, o estudante é um peso para mim” (P12, masc., 44 anos).

Fonte: Elaborado pelos autores.

estudante e disponibilidade desse preceptor em poder escutar os alunos em suas necessidades.

As percepções sobre a questão “Qual de suas características irá permanecer na formação do seu estudante” geraram o mesmo conjunto de categorias que foram catalisadas na pergunta “Qual é a característica principal do seu preceptor modelo?”, mostrando que as características deixadas pelos preceptores modelos dos participantes e pelos atuais preceptores do HUV são aquelas que eles pretendem deixar em seus estudantes. As características foram categorizadas em profissionalismo, relacionamento humano e educador (Quadro 3). Na categoria profissionalismo, observou-se

o relacionamento médico-paciente pautado na ética, no humanismo e no compromisso com paciente. Evidenciou-se a relevância do amor à profissão pelos preceptores. Na categoria relacionamento humano, registrou-se preocupação do preceptor em fomentar o desenvolvimento da competência de escutar o outro. E como educador, o preceptor se coloca na função de inspirar estudante mantendo-se atento para que não perca a sua individualidade.

As respostas à quarta pergunta “Que conselho você deixaria a um novo preceptor?” foram agrupadas em duas categorias: competência profissional e competência emocional (Quadro 4). Na categoria competência profissional,

Quadro 2. Análise dos dados produzidos a partir das repostas à pergunta “Qual é a característica principal do seu preceptor modelo?”

CATEGORIAS	ITENS	EXEMPLOS DE DISCURSO
Profissionalismo	Conhecimento técnico	“era modelo de muito conhecimento em época totalmente diferente” (P22, masc., 64 anos).
	Ética e humanismo	“não tinha a tecnologia que tem hoje, mas tinha o calor humano” (P22, masc., 64 anos).
Relacionamento humano	Rigor	“naquele momento eu precisava desse rigor, eu acho que isso que me fez crescer” (P14, masc., 65 anos).
	Disponibilidade para escutar	“estava sempre pronto a nos escutar em qualquer momento” (P6, fem., 39 anos).
Educador	Formador	“o meu exemplo, exigente, exemplar formador” (P2, masc., 62 anos).
	Segurança	“meu preceptor dizia: ‘Você tem capacidade, vai lá e faz, eu estou ao seu lado’” (P21, masc., 63 anos).

Fonte: Elaborado pelos autores.

Quadro 3. Análise dos dados produzidos a partir das repostas à pergunta “Qual de suas características irá permanecer na formação do seu estudante?”

CATEGORIAS	ITENS	EXEMPLOS DE DISCURSO
Profissionalismo	Compromisso com o paciente	“que possam citar pelo menos minha característica do compromisso com paciente” (P22, masc., 64 anos).
	Amor à profissão	“sempre tento deixar que amo o que faço” (P6, fem., 39 anos).
Relacionamento humano	Escutar o outro	“em 2030 eu não sei se a gente vai ter o olho no olho” (P11, fem., 56 anos).
Educador	Exemplo, inspirador	“continuar inspirando esses alunos a fazerem a minha especialidade” (P1, fem., 48 anos).

Fonte: Elaborado pelos autores.

Quadro 4. Análise dos dados produzidos a partir das repostas à pergunta “Que conselho você deixaria a um novo preceptor?”

CATEGORIAS	ITENS	EXEMPLOS DE DISCURSO
Competência profissional	Profissionalismo	“tem que ter formação, postura e certeza de que isso que você quer. Os alunos são exigentes” (P21, masc., 63 anos).
	Educador	“O preceptor é o grande elo de formação do aluno” (P28, masc., 46 anos).
	Exemplo	“as palavras ensinam, o exemplo arrasta!” (P22, masc., 64 anos).
Competência emocional	Empatia	“procuro me colocar no lugar dele para entender o que ele precisa” (P12, masc., 44 anos).

Fonte: Elaborado pelos autores.

registraram-se os itens profissionalismo, educador e exemplo. Na competência emocional, o item apresentado foi a empatia.

DISCUSSÃO

O HUV é cenário de prática para os estudantes de Medicina da Universidade de Vassouras, no estado do Rio de Janeiro. Módulos do internato são realizados nesse hospital, o que justifica a preocupação com profissionalismo no processo de trabalho dos preceptores.

O percentual (85,7%) de preceptores que declararam participação em capacitações pedagógicas contribui para o aprimoramento do internato, ratificando que a formação pedagógica dos docentes se constitui em diferencial para qualidade da educação médica²⁰. É importante que ações de educação permanente voltadas aos preceptores sejam planejadas pelas instituições e pelos hospitais de ensino. Este estudo apresentou porcentagem elevada de preceptores com formação pedagógica, divergindo dos estudos de Botti²¹, que observou percentual da formação pedagógica por, no máximo, 50% dos preceptores. Entretanto, não foi encontrado estudo que mostrasse a diferença da percepção por preceptores que não são docentes de graduação em relação aos que desempenham a função de professor no curso.

O tema profissionalismo foi abordado na ODCPP. É importante a abordagem desse tema que, como constructo, poderá reduzir lapsos e fomentar uma assistência pautada no respeito à autonomia das pessoas e na responsabilização social^{22,23}. O “movimento do profissionalismo” surgiu porque a medicina e a sociedade acreditavam que o profissionalismo da medicina estava ameaçado por seus próprios fracassos e pela evolução dos cuidados modernos em saúde^{11,13}.

Wuillaume et al.²⁰ citam a influência da própria formação profissional do preceptor no seu desempenho como educador, o que, de fato, foi constatado entre os participantes desta pesquisa. Os grandes mestres do ensino médico do passado criaram padrões que ainda servem de modelo para os atuais preceptores, sobretudo os mais idosos²⁰. Os preceptores do HUV relataram que têm características e reproduzem condutas que foram observadas em seus professores modelos. Esses resultados corroboraram os achados de Gardeshi et al.²⁴ de que o preceptor tido como modelo desempenha papel fundamental para a formação, pois representa o espelho de valores técnicos, éticos e humanísticos para futuro médico, transformando-o por meio da autonomia vigiada e permitindo-lhe desenvolver senso crítico^{15,16}. Coincidentemente, os preceptores do HUV revelaram-se compromissados em incentivar os estudantes a consolidar a individualidade.

Em consonância ao que foi citado por Horsburgh et al.²⁵, de que os alunos aprendem com os preceptores e há

atributos essenciais aos modelos positivos, como excelente conhecimento clínico, reconhecidas habilidades, abordagem centrada no paciente e prática profissional humanizada e exercida com empatia e compaixão, os participantes desta pesquisa mencionaram vários desses atributos como desejáveis a um preceptor.

Interações do estudante com modelos positivos e o contato com seu entusiasmo pessoal e profissional podem impactar sua formação, de modo a influenciar inclusive a escolha da especialidade e dos rumos de carreira profissional^{19,26}. Um modelo é um ideal a ser perseguido. Ninguém é um modelo perfeito em todos os momentos¹⁷. A modelagem negativa ainda representa um grande desafio para os educadores. Neste estudo, os preceptores evidenciaram que não trazem consigo características de seus modelos negativos e que isso faz com que se atentem em ser modelos positivos. A influência da modelagem negativa na educação médica requer pesquisas mais profundas a fim de se identificarem maneiras de mitigar seus desdobramentos^{6,27,28}.

Os modelos na formação não estão contemplados no currículo formal, constituindo-se em participação não explícita na formação do futuro profissional, compondo o chamado currículo oculto da educação³. Assim como existem modelos positivos, em sintonia com objetivos da escola, há os negativos, contrariando os desejos da formação acadêmica e da sociedade¹⁸. O currículo oculto resulta das relações interpessoais vividas academicamente, extrapolando o currículo formal, o que pode ser um facilitador ou um empecilho ao aprendizado. Decorre das relações interpessoais que se desenvolvem na esfera acadêmica, com destaque para aquelas que emergem de situações cotidianas e não se encontram estabelecidas no currículo formal⁵.

A preceptoria constitui-se em uma via de mão dupla, de mútua aprendizagem. Contudo, há desafios a serem superados. Os participantes desta pesquisa citaram que enfrentam dificuldades devido à presença dos estudantes no seu ambiente de trabalho, pois é gerada sobrecarga em suas atividades. Contudo, consideram que a qualidade do seu desempenho melhora quando têm alunos os acompanhando, pois isso demanda que se mantenham atualizados para ensinar.

Observou-se, entre os participantes, a preocupação em modelar o profissionalismo em seus alunos, o que significa ouvi-los em suas necessidades, estimular as individualidades e ensiná-los a construir conhecimento, pois a competência clínica engloba conhecimentos e habilidades, comunicação com pacientes e equipe, e raciocínio clínico sólido associado à tomada de decisões¹⁷.

Entre as limitações deste estudo, está o fato de que sua reprodutibilidade se restringe às instituições nas quais

a construção da matriz curricular seja coletiva, em clara demonstração de participação democrática na educação. Também temos como limitação a não realização da pesquisa com os grupos de alunos da instituição sobre a visão deles em relação aos preceptores. Como diferencial, evidencia a relevância de que os gestores educacionais identifiquem a percepção dos preceptores sobre profissionalismo, a fim de instituírem medidas fomentadoras de bons modelos. Adicionalmente, este estudo difere dos demais por sugerir a contemplação, nas capacitações pedagógicas, dos temas currículo oculto e profissionalismo, e também a inclusão na matriz curricular da competência a ser desenvolvida pelo estudante: “identificar bons modelos de preceptores que me sirvam de exemplo”.

CONCLUSÕES

Ser preceptor é uma função que todos os participantes da pesquisa exercem com muito prazer e compromisso. Os preceptores têm como características marcantes dos seus preceptores o fato de que muitos se tornaram seus exemplos, não só de vida profissional, mas também pessoal. A afirmativa de que o preceptor modelo “não morreu, pois está vivo em mim” foi citada por vários participantes.

Transmitir para seus alunos os princípios do profissionalismo médico pautados na ética e na medicina humanizada é um compromisso demonstrado pelos preceptores do HUV. Exercer a função de preceptoria não requer apenas conhecimento técnico, mas também exige colocar-se no lugar do aluno e entender aquilo de que ele precisa. Constatou-se que os preceptores têm clareza da presença do currículo oculto e do seu impacto no processo de formação da identidade profissional.

Concluiu-se que o tema profissionalismo poderia ser explicitado na construção dos currículos, em vez de ficar restrito ao currículo oculto na formação médica, subsidiando gestores na otimização do processo educacional.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Sandra Maria Barroso Werneck Vilagra participou da coleta e interpretação de dados, e da redação e revisão final do artigo. Marlon Mohamud Vilagra participou da coleta e interpretação de dados, e da revisão final do artigo. Henrik Werneck Vilagra e Lahis Werneck Vilagra participaram do levantamento das referências e da redação do artigo. Maria Cristina de Almeida Souza participou do levantamento das referências e da revisão do artigo. Patrícia Zen Tempski delineou a pesquisa e participou da discussão dos resultados e da revisão final do artigo.

CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos não haver conflito de interesses.

FINANCIAMENTO

Declaramos não haver financiamento.

REFERÊNCIAS

1. Moreto G, Federici VP, Silva VR, Pacheco FM, Blasco PG. O profissionalismo e a formação médica de excelência: desafios encontrados na academia e na prática clínica. *Archivos em Medicina Familiar* 2018;20(4):183-9 [acesso em 14 jan 2021]. Disponível em: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2018/amf184e.pdf>.
2. Rego S. O profissionalismo e a formação médica. *Rev Bras Educ Med*. 2012;36(4):445-6 [acesso em 14 jan 2021]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n4/01.pdf>.
3. Macneill P, Joseph R, Lysaght T, Samarasekera DD, Hooi SC. A professionalism program in medical education and training: from broad values to specific applications: YLL School of Medicine, Singapore. *Med Teach*. 2020 May;42(5):561-71 [acesso em 14 out 2021]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31990603/>.
4. Feitosa ES, Brilhante AVM, Cunha SM, Sá RB, Nunes RR, Carneiro MA, et al. Profissionalismo na formação do especialista médico: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Educ Med*. 2019; 43(1):692-699 [acesso em 14 jan 2021]. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbem/v43n1s1/pt_1981-5271-rbem-43-1-s1-0692.pdf.
5. Cruess SR, Cruess RL. Teaching professionalism: why, what and how. *Facts Views Vis Obgyn*. 2012;4(4):259-65 [acesso em 14 jan 2021]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3987476/>.
6. Hafferty FW, Franks R. The hidden curriculum, ethics teaching, and the structure of medical education. *Acad Med*. 1994 Nov;69(11):861-71 [acesso em 24 out 2021]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7945681/>.
7. Osorio AR. “Currículo oculto” en medicina: una reflexión docente. *Rev Méd Chile*. 2012; 140(9):1213-7 [acesso em 24 out 2021]. Disponível em: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v140n9/art17.pdf>.
8. Stern DT. In search of the informal curriculum: when and where professional values are taught *Acad Med*. 1998 Oct;73(10 Suppl):S28-30 [acesso em 24 out 2021]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9795643/>.
9. Santos VH, Ferreira JH, Alves GCA, Naves NM. Currículo oculto, educação médica e profissionalismo: uma revisão integrativa. *Interface* 2020;24(e190572):1-17 [acesso em 14 jan 2021]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v24/1807-5762-icse-24-e190572.pdf>.
10. Reuler JB, Nardone DA. Role modeling in medical education. *West J Med*. 1994;160(4):335-7 [acesso em 14 jan 2021]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1022423/>.
11. Lehmann LS, Sulmasy LS, Desai S, ACP Ethics, Professionalism and Human Rights Committee. Hidden curricula, ethics, and professionalism: optimizing clinical learning environments in becoming and being a physician: a position paper of the American College of Physicians. *Ann Intern Med*. 2018 Apr 3;168(7):506-8 [acesso em 30 out 2021]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29482210/>.
12. Burgess A, Oates K, Goulston K. Role modelling in medical education: the importance of teaching skills. *Clin Teach*. 2016 Apr;13(2):134-7 [acesso em 30 out 2021]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26119778/>.
13. Passi V, Johnson S, Peile E, Wright S, Hafferty F, Johnson N. Doctor role modelling in medical education: BEME Guide No. 27. *Med Teach*. 2013;35(9):e1422-e1436 [acesso em 30 out 2021]. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/0142159X.2013.806982>.
14. Kenny NP, Mann KV, MacLeod H. Role modeling in the professional education of physicians: reconsidering an essential but unexplored educational strategy. *Acad Med*. 2003 Dec;78(12):1203-10 [acesso em 30 out 2021]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14660418/>.

15. Polit DF, Beck CT. *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice*. 7th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2010 [acesso em 30 out 2021]. Disponível em: http://opac.fkik.uin-alauddin.ac.id/repository/Denise_F._Polit_Essentials_of_Nursing_Research_Appraising_Evidence_for_Nursing_Practice_Essentials_of_Nursing_Research_Polit____2009.pdf.
16. Han J, Torok M, Gale N, Wong QJ, Werner-Seidler A, Hetrick SR, Christensen H. Use of web conferencing technology for conducting online focus groups among young people with lived experience of suicidal thoughts: mixed methods research. *JMIR Ment Health*. 2019;6(10):e1419 [acesso em 30 out 2021]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31588913/>.
17. Kite J, Phongsavan P. Insights for conducting real-time focus groups online using a web conferencing service. *F1000Res*. 2017 Feb 9;6:122 [acesso em 25 out 2021]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28781752/>.
18. Crabtree BF, Miller WL. *Doing qualitative research*. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage; 1999.
19. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2011.
20. Wuillaume S, Batista NA. O preceptor na residência médica em pediatria: principais atributos. *J Pediatr*. 2000;76(5):333-8 [acesso em 25 jun 2021]. Disponível em: <http://jped.com.br/conteudo/00-76-05-333/port.pdf>.
21. Botti SHO. O papel do preceptor na formação de médicos residentes: um estudo de residências em especialidades clínicas de um hospital de ensino [tese]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2009 [acesso em 22 jul 2021]. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/2582/1/ENSP_Tese_Botti_Sergio_Henrique.pdf.
22. Bloom SW. Professionalism in the practice of medicine. *Mt Sinai J Med*. 2002 Nov;69(6):398-403 [acesso em 10 out 2021]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12429958/>.
23. American Board of Internal Medicine. *Project professionalism*. Philadelphia: Abim; 1995 [acesso em 10 out 2021]. Disponível em: <https://medicinainternaucv.files.wordpress.com/2013/02/project-professionalism.pdf>.
24. Gardeshi Z, Amini M, Nabeiei P. The perception of hidden curriculum among undergraduate medical students: a qualitative study. *BMC Res Notes*. 2018;11(271).
25. Horsburgh J, Ippolito K. A skill to be worked on: using social learning theory to explore the learning process from models in clinical settings. *BMC Med Educ*. 2018;18:156.
26. Brennan T, Blank L, Cohen J, Kimball H, Smeler N, Copeland R. Medical professionalism in the new millennium: a physicians' charter. *Ann Intern Med*. 2002;136(3):243-6 [acesso em 30 out 2021]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11827500/>.
27. Paice E. How important are role models in making good doctors? *BMJ*. 2002;325:707-10 [acesso em 30 out 2021]. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/325/7366/707>.
28. Cruess SR, Cruess RL, Steinert Y. Role modelling: making the most of a powerful teaching strategy. *BMJ*. 2008;336(7646):718-21 [acesso em 10 jan 2021]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18369229/>.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.