

**PERCEPÇÕES DOS DOCENTES E DISCENTES SOBRE FEEDBACK EM CAMPUS
PRÁTICOS DA REDE DE SAÚDE EM DIADEMA**

AUTORA : SIMONE STAGINI

RESUMO EXPANDIDO: DEFESA MESTRADO PROFISSIONAL DE INOVAÇÃO ENSINO
SUPERIOR PARA ÁREA DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE SÃO CAETANO DO SUL. LINHA DE
PESQUISA 2 : ENSINO EM SAÚDE NOS CONTEXTOS DE PRÁTICAS DO SUS.

ORIENTADORA: LENA VÂNIA CARNEIRO PERES
BANCA : EDER VIANA E DÉBORA ALAVARCE

São Caetano do Sul

2020

INTRODUÇÃO :

Devolutivas ou Feedback na prática médica pode ser definido como a transferência de dados observados pelos preceptores durante a prática médica, contextualizando o saber cognitivo, a habilidade, a prática, a tomada de decisão e se os objetivos dos mesmos foram atingidos. Também visa uma reflexão do estudante para que ele reconstrua seus conhecimentos e altere seu modo de agir, melhorando sua performance em prol do paciente (ALBANO *et al.*, 2019; DENT *et al.*, 2017). As devolutivas são importantes para os alunos refletirem sobre como podem melhorar suas habilidades e chegarem aos níveis desejáveis para atuarem de forma autônoma (HARDAVELLA, 2017). Seu objetivo consiste em enfatizar as boas práticas médicas, valorizando o que os alunos desempenharam bem e promovendo uma reflexão crítica sobre os aspectos que necessitam de melhorias, além de como podem melhorá-los (CANTILLON; SARGEANT, 2008; HARDAVELLA, 2017). Para as devolutivas serem efetivas é necessário um entrosamento entre professor e aluno, clareza na transmissão, entendimento do aluno e identificar quais os objetivos do aprendizado desejado tanto pelo aluno quanto pelo preceptor (ALBANO, *et al.*, 2019; RAMANI; KRACKOV, 2012). Além disso, também influencia na efetividade da devolutiva o tempo destinado à observação, o local que a devolutiva foi realizada, o conteúdo e a forma de transmissão da devolutiva (JAMSHIDIAN *et al.*, 2019). Sendo assim, há vários obstáculos para o fornecimento e recebimento de uma devolutiva efetiva. Há relatos de que muitos preceptores desconhecem ou não estão acostumados a transmitir devolutivas aos alunos, além de não terem o entendimento do que é, de quais são seus objetivos e de como podem transmiti-las aos alunos (BERNARD; KMAN; KHADELWAL, 2011; DENT; HARDEN; HUNT, 2017). Portanto, visando construir propostas de melhorias para o fornecimento e recebimento das devolutivas o principal objeto do estudo foi avaliar a percepção dos preceptores e alunos da USCS - Bela Vista, sobre as devolutivas nos estágios em Diadema.

OBJETIVOS: Objetivo geral Analisar as percepções sobre o feedback dos preceptores e discentes que estão nos estágios práticos de clínica médica, pediatria, CAPS e SAMU em Diadema da sétima e oitava etapa do curso de medicina Universidade Municipal de São Caetano do Sul e propor um guia com orientações. Objetivos específicos a) Elencar se há dificuldades dos preceptores de Diadema com relação ao entendimento sobre o que é feedback, seus objetivos e os modelos em que podem ser oferecidos; b) Avaliar com que frequência é ofertado feedback pelos docentes e discentes; c) Avaliar a aceitação do feedback pelos alunos; d) Avaliar quais qualidades dos preceptores e dos discentes foram consideradas para que fosse obtido um bom feedback; e) Avaliar se há mudanças na prática discente após o feedback e quais são as principais mudanças.

MÉTODOS: Tipo de estudo: Foi conduzido um estudo transversal qualitativo-quantitativo com o intuito de analisar a percepção de um grupo de discentes e docentes de medicina sobre feedback. Local O presente estudo foi realizado no departamento de Medicina da USCS - Campus Bela Vista, localizado em São Paulo – SP, Brasil. Os dados dessa amostra foram coletados a partir de quatro locais públicos de saúde, sendo o Hospital Municipal de Diadema (HMD), o Pronto Socorro Municipal de Diadema (PS Central), o Sistema de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) da prefeitura de Diadema e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), ambos localizados na cidade de Diadema, município de São Paulo, região sudeste do Brasil.

Amostra: Amostragem : População de discentes da sétima e oitava etapa do curso de medicina USCS (campus Bela Vista) que já passaram nos estágios práticos de clínica médica, pediatria, CAPS, SAMU e de docentes responsáveis pelos respectivos estágios no período de 05 de março de 2018 a 21 de agosto de 2019. Há 96 alunos

no total, que são distribuídos em grupos de cinco ou seis estudantes que passam nos estágios de Clínica médica, CAPS, Pediatria e SAMU. Esses alunos são subdivididos em dois grupos, que são o delta e o gama. Grupos delta passam nos estágios nas segundas-feiras enquanto os grupos gama passam nos estágios às quartas-feiras. No período de 05 de março à 21 de agosto tinham passado pelos quatro estágios citados acima cinco grupos de alunos, compostos por cinco a seis alunos do grupo delta, e mais cinco a seis alunos do grupo gama, totalizando aproximadamente 50 alunos. De um total de 59 preceptores, apenas nove deles são da população de interesse desse estudo. Sendo que destes havia dois docentes responsáveis pelo estágio no CAPS, dois docentes responsáveis pelo estágio de Clínica Médica, dois docentes responsáveis pelo estágio na Pediatria e três docentes para os estágios do SAMU. **Procedimentos:** Todos os docentes e discentes que foram incluídos no estudo foram avaliados sobre o feedback, utilizando questionários com questões propostas por Maia (2018), que foram modificadas para questões abertas e fechadas. O questionário adaptado para a avaliação dos discentes contém 11 itens que avaliam o feedback. Já para a avaliação dos docentes será aplicado um questionário sócio demográfico e em seguida a versão do questionário modificado e adaptado para a avaliação dos docentes, contendo nove questões. Ambos questionários possuem perguntas escalonadas por Likert (JOSHI *et al.*, 2015). A coleta dos dados foi realizada após aprovação do comitê de ética entre setembro de 2019 a dezembro de 2019. **Análise:** Os dados quantitativos desse estudo foram analisados utilizando análise de frequência para dados categóricos que calcula os números absolutos e percentuais para cada questão avaliada, e também por análise descritiva para dados contínuos, que resulta a média e desvio padrão da variável. A análise estatística das questões abertas foi realizada de forma qualitativa utilizando a técnica de conteúdo. Essa técnica analisa os dados através do método de dedução frequência e por análise por categorias temáticas (CAREGNATO; MUTTI, 2006). **RESULTADOS:** Participaram 38 sujeitos, sendo 8 preceptores e 30 discentes. Do total, 25% dos preceptores e 53,3% dos alunos relatam muito conhecimento sobre o que é feedback. Os preceptores (75%) relatam ter clareza sobre o objetivo de fornecer feedback e mencionam: apontar melhoria, reflexão crítica e oportunidade de adequações. Enquanto, 63,3% dos alunos relatam clareza com os objetivos e apontam: esclarecimento de dúvidas, planejamento de melhorias e conhecimento de pontos positivos. Os preceptores afirmam fornecer feedback muito frequente ou em todas aulas práticas (50%) e de conhecerem os diferentes modos de fornecer devolutiva (50%), diferindo da visão dos alunos os quais 26,7% relatam receberem frequentemente e gostariam de receber com mais frequência. Os alunos desejam que o feedback seja construtivo e em local privado. Metade dos preceptores tem dificuldade em dar feedback negativo, porém, 60% dos alunos relatam lidar bem com críticas. Apenas 25% dos preceptores dizem saber avaliar se o feedback foi efetivo para o aluno, já 93,3% dos alunos concordam que o feedback trouxe impacto positivo no aprendizado prático. 75% dos preceptores nunca à ocasionalmente solicitaram devolutivas sobre sua conduta como preceptor aos alunos, enquanto que 38% dos alunos dizem terem dado feedback aos preceptores. **DISCUSSÃO:** Os preceptores se descrevem como tendo entre pouco a muito conhecimento sobre feedback. Esse resultado assemelha-se ao estudo de CARR *et al.*, (2018), em que tanto preceptores quanto alunos têm conhecimento sobre o que é a estratégia de aprendizado feedback, sugerindo que a baixa percepção pelos alunos seja devido ao conteúdo e forma de transmissão e não por seu desconhecimento. A maioria dos preceptores e dos alunos tem clareza sobre os objetivos das devolutivas a serem dadas ou recebidas. Os preceptores enfocam o desempenho do estudante na prática, esclarecimento de dúvidas, o que precisa ser melhorado, reforçando aspectos positivos da atividade prática, além de motivar reflexão crítica das ações realizadas. Para os alunos os objetivos são com relação ao apontamento de áreas que

necessitam de melhorias, planejamento de ações para que tais melhorias ocorram, detecção de áreas com boa atuação, fornecimento de críticas construtivas, aprender a recebê-las, promoção de reflexão sobre ações que podem ser modificadas e consequentemente melhora do ensino e da prática médica. Para HARDAVELLA *et al.*, (2017), os objetivos das devolutivas são conscientizar os alunos sobre as suas boas práticas durante o estágio e quais domínios de conhecimento, ou seja, cognitivo, psicomotor e comportamentais que precisam de melhorias para auxiliar o aluno a obter as competências desejadas durante o estágio. CARR *et.al* (2018) relataram que o feedback deve conter informações com orientações para que os alunos desempenhem melhores performances em atividades futuras. Metade dos preceptores relataram que as devolutivas são dadas com muita frequência ou em todas aulas práticas e, embora as devolutivas sejam importantes para o aprimoramento das competências clínicas, apenas 26,6% dos alunos dizem as terem recebidos com frequência e nenhum estudante relatou ter recebido em todas aulas práticas. Para SCHARTEL *et al.* (2012), os professores não têm compreensão sobre a prática do feedback e de como transmiti-lo, por isso a frequência de transmissão, percebida pelos alunos, pode ser menor quando comparada com que os preceptores relatam. Essa dificuldade de transmissão das devolutivas pode repercutir na percepção do estudante, pelo fato desses não saberem que as estão recebendo (LIBERMAN *et.al*, 2005). Assim, acredita-se que esse relato pode ser uma das explicações da baixa frequência de devolutivas observadas pelos estudantes em nosso estudo. Como o aluno tem dificuldade de perceber onde e como pode melhorar suas competências clínicas, a habilidade de dar devolutivas de forma específica, oportuna e clara torna-se uma habilidade fundamental para o preceptor (MENACHERY *et. al*, 2006). Por esse motivo, os preceptores devem ser estimulados a realizar devolutivas rotineiramente em suas práticas e para que isso se concretize há necessidade de informá-los sobre o feedback como instrumento de avaliação. Embora haja uma baixa frequência na percepção do recebimento de devolutivas por parte dos estudantes, metade dos preceptores afirmam terem conhecimento dos modos de transmissão. No presente estudo o tipo de devolutiva predominante foi a oral, breve e construtiva. Apesar de existirem diversas maneiras de realizar o feedback, é possível que os alunos prefiram os feedbacks orais devido a facilidade de serem dados e recebidos imediatamente (NOTTINGHAM; HENNING, 2014). O feedback individual foi preferido uma vez que protege o aluno do desconforto que seria gerado na presença de pacientes ou outros estudantes metade dos preceptores sentem dificuldades em darem devolutivas negativas para os alunos. Os professores têm a percepção de que ao fornecer devolutivas negativas ocasionem um rompimento do relacionamento professor/aluno, e terem sua popularidade afetada. Para amenizar esses efeitos os preceptores abordam críticas de forma mais amena, transmitindo mensagens de maneira indireta. A falta de um feedback direcionado de forma clara para o aluno pode não ser um feedback eficaz (ENDE, 1983). No entanto, esse resultado pode ser diferente como observado por LIBERMAN *et al.*, (2015) que relatou que os preceptores e os alunos se sentem confortáveis em ofertar ou receber essas devolutivas negativas. As devolutivas positivas provocam estímulos para sua manutenção e aperfeiçoamento conseguindo-se através dela maior autoeficácia. SHUTE (2008) associou feedback negativo à baixa autoestima e baixo aprendizado. O impacto positivo das devolutivas sobre as atividades discentes ressalta a boa receptividade das devolutivas e demonstra uma aliança educacional entre preceptor e aluno. A efetividade do feedback depende do modo como é transmitido pelo preceptor, do conteúdo transmitido e de quem recebe (TELIO, 2015). Aqueles que relataram o ter recebido destacaram que houve impactos positivos nos estágios práticos. Dentre os temas percebidos entre os impactos positivos das devolutivas destacam-se melhorias na prática médica (anamnese, exame físico, procedimentos técnicos, raciocínio

clínico), aprimoramento de reflexão crítica, promoção de reflexão, motivação, orientação para alcançar a performance desejada, correção de erros detectados na prática, além de conceber confiança para atuação médica. a frequência da observação de impactos negativos com as devolutivas ofertadas foi pequena. Entre os temas que mais se destacaram com apresentando impactos negativos foram a maneira de transmissão da devolutiva e o tipo de devolutiva (construtivas ou não). Para que esse impacto negativo seja reduzido, a transmissão do feedback precisa ser clara, de maneira respeitosa, sem julgamentos, basear-se no que foi observado no momento e o que é passível de alteração para que se promova a reflexão e a motivação e, assim, favorecer as na mudanças na prática clínica (RAMANI; KRACKOV, 2012). Apesar de alguns alunos relatarem impactos negativos, a maioria não relata sentir-se desconfortável ao receber as devolutivas. No entanto, o local em que essa devolutiva é dada parece ser a principal razão para o desconforto. Em local privado as devolutivas podem ser dadas de maneira clara, oportuna e específica, propiciando um incremento na aprendizagem do aluno, pois facilita a comunicação entre o aluno e o preceptor sem receio de ser ridicularizado pelos colegas (NTULI, 2018). Outros fatores que podem influenciar e gerar uma devolutiva mais desconfortável são a dificuldade de aceitação por parte do aluno ou a crítica sem a ausência de um planejamento de melhoria. A maioria dos estudantes aceitam críticas negativas. SCHARTEL (2012) refere que o grau de aceitação da devolutiva está associado com poder de autoavaliação. Além disso, as mudanças comportamentais ocorrem mais quando há concordância do que foi falado pelo professor com o modo de pensar do estudante. Os alunos que participaram do estudo acreditam que as características para que os preceptores transmitam uma boa devolutiva são as mesmas apontadas na literatura. Essas características incluem a clareza na fala, a empatia, o respeito e ter fala sem julgamento. Além disso, citam também a sabedoria de fazerem críticas construtivas, o conhecimento sobre a técnica sanduíche de transmissão de feedback e o direcionamento individualizado para o aluno. Para MENACHERY et al. (2006) a proficiência em prover feedback consiste no respeito dos professores pelos alunos, na preocupação com a aprendizagem do aluno a respeito do seu entendimento com relação ao objetivo do aprendizado e com sua atuação. As devolutivas dos alunos para o preceptor não parecem ser frequentes na prática do estágio. Na amostra do presente estudo, poucos alunos foram solicitados a fornecer devolutivas sobre o desempenho do preceptor. Segundo CARR (2018) o estudante pode promover ao preceptor feedback sobre sua percepção a respeito dessa transmissibilidade, propiciando uma troca de informações para serem refletidas e propiciarem as mudanças necessárias, constituindo uma aprendizagem bidirecional. JAMSHIDIAN *et al.*, (2019) notaram que preceptores preferem receber feedback de pessoas que tenham competência para avaliarem sua desenvoltura na prática educacional, o que também é percebido com os alunos, os quais dão maior credibilidade ao feedback recebido, proveniente de preceptores que consideram como modelos profissionais. Para MENACHERY *et al.*, (2006) os professores que recebem feedback e o utilizam para melhorar seu desenvolvimento profissional, seja como médico ou professor, estão mais engajados a fornecerem devolutivas para o aluno. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que há necessidade de aprimoramento dos preceptores para a realização de uma avaliação efetiva por feedback. Apenas um quarto dos preceptores relataram ter muito conhecimento sobre o feedback, enquanto mais da metade dos alunos afirmaram ter de muito a extremo conhecimento sobre essa estratégia de aprendizado. Além disso, os alunos também relatam ter maior clareza sobre os objetivos do feedback, demonstrando que estão habituados com esse instrumento de aprendizado. Os alunos recebem feedback não somente nos estágios práticos, mas também, em outras atividades de aprendizagem. Sendo assim, eles estão acostumados nessa estratégia de avaliação formativa e têm conhecimento sobre sua importância. Por outro lado, acredita-se que

os dados sobre o conhecimento de feedback dos preceptores estejam superestimados nesse estudo, isso porque, há uma contradição entre os dados relatados de conhecimento de feedback e o conhecimento dos modos de transmissão de feedback. Metade dos preceptores dizem ter conhecimento sobre feedback, no entanto, 76% deles apresentam de nenhum à moderado conhecimento na sua forma de transmissão. Dessa forma, provavelmente estes preceptores não realizam um feedback efetivo. Outro ponto a destacar é que embora a maioria dos preceptores relatem que transmitem as devolutivas com frequência, mais da metade dos alunos afirmam as terem recebido raramente e ocasionalmente, podendo configurar falta de segurança relacionada ao conhecimento dos tipos e modo de transmissão, dificuldades em como realizá-las, principalmente, no que se refere ao aspecto corretivo de críticas. Isso reforça o fato de que ser especialista no assunto a ser transmitido, bem como o tempo de atuação no campo da educação médica não significa, necessariamente, ser um bom preceptor, ou seja, aquele que estimula a reflexão do aluno e promove informações a respeito das necessidades de melhorias. Muitos médicos preceptores não possuem formação acadêmica ou possuem, mas não se atualizam nos aperfeiçoamentos oferecidos pela universidade. Nestes casos, eles transmitem o conteúdo de acordo como aprenderam, por acreditarem que seu tempo de experiência seja capaz de suprir suas necessidades pedagógicas, não havendo o engajamento necessário para modificações em seu comportamento. A frequência de recebimento e transmissão de devolutivas sob a percepção dos discentes é baixa, o que reafirma a necessidade de aprimoramento das habilidades de transmissão das devolutivas pelos preceptores. Além disso, a pouca solicitação dos preceptores por devolutivas pode caracterizar o medo de que têm a respeito de receberem devolutivas criticando sua atuação pedagógica, podendo haver resquícios da superioridade atribuída aos professores durante o uso das metodologias tradicionais. Este fato deve ser banido, pois para haver melhor aceitação das devolutivas deve haver uma aliança educacional, o que significa maior proximidade entre preceptor e aluno. A ansiedade é inerente ao processo avaliativo, o desconforto de receber feedback, talvez, não seja expresso pelos estudantes ao passarem nos estágios práticos, pelo fato de estarem acostumados desde o início da graduação a receberem devolutivas, condicionando-os a recebê-las através da prática deliberativa em várias atividades e isso minimiza a sensação de desconforto que possa ser gerada. Os alunos lidam bem com críticas e aceitam as devolutivas gerando impactos positivos em seu aprendizado, percebendo maior confiança em si no que se refere a atuação médica, raciocínio clínico, percepção de erros, motivação e orientação para estudo e requerem que as devolutivas sejam uma prática constante nos estágios práticos. Uma pequena porcentagem de alunos relatou impactos negativos e desconforto devido problemas na transmissão das devolutivas e por não terem percebido suas falhas na atuação. Para que as devolutivas sejam efetivas, os alunos concordam com os dados da literatura de que o professor precisa ser claro em sua fala, não fazer julgamentos, ser respeitoso, propor correções, melhorias, ter didática para o ensino médico e qualificação para sua transmissão. Isso, pode ser obtido através de informações de como estruturar um feedback, treinos para habilitação da transmissão das devolutivas, bem como uma verificação de como estão sendo realizadas e interpretadas na prática. Já no ponto de vista dos preceptores, os alunos devem ter habilidades de fala e escuta, empatia, respeito, interesse e com essas qualidades se tornarem pró-ativos no processo para o aperfeiçoamento das competências designadas, tornando o feedback uma estratégia efetiva de aprendizado. Para auxiliar no aprimoramento dos preceptores sobre a avaliação por feedback, foi desenvolvido um guia para ser utilizado em atividades práticas.

REFERÊNCIAS:

- Albano S, Quadri SA, Farooqui M, Arangua L, Clark T, Fischberg GM, et al. Resident Perspective on Feedback and Barriers for Use as an Educational Tool. *Cureus*. 2019;11(5).
- Bernard AW, Kman NE, Khandelwal S. Feedback in the emergency medicine clerkship. *Western Journal of Emergency Medicine*. 2011;12(4):537
- Cantillon P, Sargeant J. Giving feedback in clinical settings. *Bmj*. 2008;337:a1961.
- CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto contexto - enferm.**, v. 15, n. 4, p. 679-684, 2006.
- CARR, B. M. et al. Bridging the gap to effective feedback in residency training: perceptions of trainees and teachers. *BMC medical education*, v. 18, n. 1, p. 1-6, 2018.
- Dent J, Harden RM, Hunt D. *A practical guide for medical teachers*: Elsevier health sciences; 2017.
- ENDE, J. Feedback in clinical medical education. *JAMA*, v. 250, n. 6, p. 777-781, 1983
- HARDAVELLA, G., et al. How to give and receive feedback effectively. *Breathe* (Sheffield, England), v. 13, n. 4, p. 327-333, 2017.
- JAMSHIDIAN, S., et al. Provision of feedback to medical teachers on their educational performance: perspectives of internal medicine teachers. *Adv Med Educ Pract*, v. 10, p. 85- 94, 2019
- LIBERMAN, S., et al. Surgery residents and attending surgeons have different perceptions of feedback. *Medical teacher*, v. 27, n. 5, p. 470-472, 2005
- MENACHERY, E. P., et al. Physician characteristics associated with proficiency in feedback skills. *J Gen Intern Med.*, v. 21, n. 5, p. 440-446, 2006
- NOTTINGHAM, S.; HENNING, J. Feedback in clinical education, part II: approved clinical instructor and student perceptions of and influences on feedback. *Journal of athletic training*, v. 49, n. 1, p. 58-67, 2014.
- NTULI, S.; SEPTEMBER, N. N.; SITHOLE, N. South African podiatry students' perceptions of feedback given as part of clinical training. *J Foot Ankle Res.*, v. 11, n. 36, 2018.
- RAMANI, S.; KRACKOV, S. N. Twelve tips for giving feedback effectively in the clinical environment, *Med Teach.*, v. 34, n. 10, p. 787- 791, 2012.
- SCHARTEL, S. A. Giving feedback—An integral part of education. *Best practice & research Clinical anesthesiology*, v. 26, n. 1, p. 77-87, 2012.
- SHUTE, V. J. Focus on formative feedback. *Review of educational research*, v. 78, n. 1, p. 153-189, 2008.
- TELIO, S.; AJJAWI, R.; REGEHR, G. The “educational alliance” as a framework for reconceptualizing feedback in medical education. *Academic Medicine*, v. 90, n. 5, p. 609- 614, 201