



**MANUAL DE PRECEPTORIA  
SEGUNDO O MODELO  
*ONE MINUTE PRECEPTOR - OMP***

**da Faculdade  
Pernambucana de Saúde –FPS**

**Primeira Edição**

Recife  
2019





**OMP**  
**Preceptor de um minuto**



**MANUAL DE PRECEPTORIA**  
**SEGUNDO O MODELO**  
*ONE MINUTE PRECEPTOR - OMP*



**2019**





Pimentel, Claudluce Marques

Implementação do modelo de ensino one minute preceptor na vivência da prática profissional de estudantes de fisioterapia de uma faculdade do nordeste brasileiro – Recife, 2019.

Dissertação (Mestrado) - Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, programa de Pós-Graduação Stricto Sensu, educação para ciências da saúde, 2019.

Orientadora: Juliany Silveira Braglia Cesar Vieira

Coorientadora: Juliana Monteiro Costa

Tema central: Modelo de preceptoria em ciências da saúde.

1. A vivência da prática profissional na formação de profissionais de saúde;
2. A preceptoria e seu papel no ensino e na aprendizagem;
3. Os desafios do preceptor;
4. O modelo de preceptoria one minute preceptor;
5. A utilização do one minute preceptor nos ambientes de prática clínica.





Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS  
Não é permitida a reprodução total ou parcial desta obra.

**Capa:** Claudionor Pimentel Filho

**Revisão do texto e normatização:** Claudluce Marques Pimentel  
Juliany Silveira Braglia Cesar Vieira  
Juliana Monteiro Costa  
José Roberto da Silva Junior  
Flávia Morais

**Projeto gráfico / Diagramação:** Claudionor Pimentel Filho

**Criação, Informação e Distribuição**  
Claudluce Marques Pimentel  
Juliany Silveira Braglia Cesar Vieira  
Juliana Monteiro Costa  
Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS  
Av. Mascarenhas de Moraes, 4861 Imbiribeira  
Recife - PE - Brasil - CEP: 51150-000  
Telefone: (81) 3035-7777  
Homepage: <http://www.fps.edu.br>

Ficha Catalográfica  
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

---

P644r Pimentel, Claudluce Marques

Manual de preceptoría segundo o modelo one minute preceptor /  
Orientadora: Juliany Silveira Braglia Cesar Vieira ; coorientadora:  
Juliana Monteiro Costa. – Recife: Do Autor, 2019.

19 f.

ISBN: 978-65-990798-1-8

Manual – Faculdade Pernambucana de Saúde, Pós-graduação  
Stricto Sensu, Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na  
Área de Saúde, 2019.

1. Preceptores. 2. Ambiente clínico. 3. One minute preceptor. 4.  
Fisioterapia - estudantes. I. Vieira, Juliany Silveira Braglia Cesar,  
Orientadora. II. Costa, Juliana Monteiro. III. Título

CDU 61:318

---

## Autoras:

### 1. Claudlucce Marques Pimentel,

**P**ós-graduada em Fisioterapia Traumatológica e Reumatológica, pela Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP. Graduada em Fisioterapia pela Universidade Salgado de Oliveira - Recife (UNIVERSO). Fisioterapeuta do serviço de Traumatologia Adulto do Centro Especializado em Reabilitação IV - IMIP / Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Reabilitação Física - IMIP / Preceptora e Tutora do Curso de Fisioterapia da Faculdade Pernambucana de saúde – FPS, e Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS.

### 2. Juliany Silveira Braglia Cesar Vieira,

**D**outora em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco. Atualmente, pós doutoranda pelo IMIP. Mestre em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Pernambuco. Graduada em Fisioterapia pela Universidade do Estado de Santa Catarina. Coordenadora de Tutor do 1º e 7º períodos da graduação em Fisioterapia da FPS / Coordenadora adjunta do Mestrado Profissional em Educação na Área de Saúde pela FPS/ Membro do colegiado do Mestrado Profissional em Educação na Área de Saúde pela FPS.

### 3. Juliana Monteiro Costa,

**D**outora em Psicologia Clínica (UNICAP-2013). Mestre em Psicologia Clínica (UNICAP- 2008). Especialista em Psicologia Clínica (UNICAP-2007). Docente da Graduação em Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Coordenadora de Tutor do 5º Período de Psicologia. Docente Permanente do Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde da FPS e Docente Colaboradora do Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde da FPS. Atuou como membro da diretoria da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar (2015-2017). Atua como Psicóloga Clínica desde 2004.

# SUMÁRIO

<u>Apresentação</u> .....	10
<u>I Introdução</u> .....	11
1.1 <u>Educação em Saúde</u> .....	11
1.2 <u>Preceptor</u> .....	12
1.3 <u>Preceptoria</u> .....	12
1.4 <u>Modelo <i>One Minute Preceptor</i> (OMP)</u> .....	13
1.5 <u>Método de elaboração do manual</u> .....	14
<u>II Instruções dos Cinco passos do modelo de preceptoria de <i>One Minute Preceptor</i> (OMP)</u> .....	15
<u>III Guia Rápido</u> .....	17
<u>IV Guia de Bolso</u> .....	18
<u>V Referências</u> .....	19



## Parceiros



### Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP

**L**ocalizado na Rua dos Coelhos, bairro dos Coelhos, cidade do Recife, estado de Pernambuco, o IMIP foi fundado em 1960 por um grupo de médicos

liderados pelo Professor Fernando Figueira. Trata-se de uma entidade filantrópica que atua nas áreas de assistência médico-social, ensino, pesquisa e extensão comunitária com um complexo composto por dez prédios (incluindo o Hospital Pedro II). É reconhecido como uma das estruturas hospitalares mais importantes do País, sendo considerado um centro de referência assistencial em diversas especialidades médicas, de papel importante na implementação de serviços e treinamento técnico em recursos humanos da área de saúde para instituições nacionais e internacionais, governamentais e não governamentais, tendo por mérito o título de “Hospital Amigo da Criança”, concedido pela Organização Mundial de Saúde/UNICEF/Ministério da Saúde, graças ao incentivo ao aleitamento materno<sup>1</sup>.

Contando com mais de mil leitos, o IMIP oferece através do Sistema Único de Saúde (SUS), serviços ambulatoriais e hospitalares especializados para crianças, mulheres e homens e sua missão é assistir integralmente a família usuária do sistema público de saúde, dentro das melhores normas científicas, devendo dispor, ainda, de instrumentos necessários para pesquisas relativas às condições socioeconômicas da família nordestina e à prioritária atenção aos programas de formação de pessoal da área de saúde<sup>1</sup>.

### CER IV

**O** Centro Especializado em Reabilitação e Medicina Física (CER IV) do IMIP que foi inaugurado em fevereiro de 2010 e, atualmente, conta com uma equipe formada por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, nutricionistas,



psicólogos e assistentes sociais realizando em média 60 procedimentos diários, entre adultos e crianças, moradores da Região Metropolitana e do interior do Estado, os quais são oferecidos gratuitamente através do SUS. Os atendimentos prestados pelo serviço são de caráter individuais e coletivos e estão relacionados à promoção da saúde, prevenção de doenças e assistência de reabilitação visando à reintegração social, familiar e profissional do portador de deficiência física<sup>1</sup>.







## Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)



A Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), fundada em 2005, localizada no bairro da Imbiribeira, na cidade do Recife, estado de Pernambuco, é resultado de uma aliança entre a Fundação Alice Figueira (FAF) o Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) e a Faculdade Boa Viagem (FBV), mantida pela Associação Educacional de Ciências da Saúde (AECISA), sendo esta uma das instituições pioneiras no uso do método de ensino Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) na área de saúde. Oferece a seus estudantes como um dos cenários de Vivência da Prática Profissional (VPP) e de estágio supervisionado o IMIP como hospital escola e o CER IV<sup>2</sup>.

A FPS tem por missão ser uma instituição de educação superior que atua de forma indissociável entre o ensino, a pesquisa e a extensão de forma que suas atividades de ensino não se restringem a preparar o indivíduo, apenas, para atender às necessidades da população, mas, fundamentalmente, objetivam formar profissionais para atuarem como agentes transformadores da sociedade, centrados em uma visão generalista. Levando em consideração seu projeto pedagógico de ensino ancorado na metodologia ABP, método adotado nas melhores universidades do mundo. A FPS identifica os princípios da construção coletiva, flexibilidade curricular, interdisciplinaridade e problematização do saber como essenciais para a aquisição de uma aprendizagem significativa, articulada pela qualidade de ensino, pelas atividades de formação e preparação técnico-científica, que contribuirão para a autonomia intelectual e profissional<sup>2</sup>.

Atualmente, oferece os cursos de graduação em Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Psicologia, cursos de pós-graduação e cursos de pós-graduação Stricto Sensu de Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde e Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde, contando com laboratórios de última geração, modernas técnicas e equipamentos para a aprendizagem e um corpo docente altamente capacitado<sup>2</sup>.





# Apresentação

**S** seja bem-vindo ao nosso grupo de preceptores de fisioterapia FPS, é com muita satisfação que o recebemos e que passamos a partir deste manual informações valiosas para sua prática durante a preceptoria.

Mediante conhecimentos sobre preceptoria, abordagens e estratégias educacionais inovadoras e novas ferramentas que possibilitam o desenvolvimento profissional e acadêmico, elaboramos um projeto que viesse a favorecer a construção de um material de apoio e orientação a preceptores que lidam diariamente no seu ambiente de trabalho com estudantes inseridos na metodologias ativas afim de facilitar a condução do ensino, alinhando-o ao método vivenciado pelos estudantes da FPS promovendo neles uma postura mais ativa e crítico reflexiva em relação as demandas do cenário de prática real no qual está inserido, ainda que o mesmo esteja na vivencia da prática profissional (VPP).

Este manual foi escrito baseado no modelo de preceptoria *One Minute Preceptor* (OMP) ou Preceptoria de Um Minuto, um modelo utilizado mundialmente em programas de residência médica e enfermagem em ambientes de prática profissional, sendo de acordo com a literatura considerado um facilitador para o direcionamento prático da preceptoria.

Para chegarmos a este constructo foi necessário o desenvolvimento de uma pesquisa com a participação de estudantes e preceptores que vivenciaram o modelo OMP durante um período de VPP e compararam com experiências anteriores. Corroborando com a literatura, foi observado uma contribuição positiva orientando melhor os passos da preceptoria desenvolvida pelo preceptor e estimulando os estudantes ao raciocínio crítico-reflexivo, motivando-os e solicitando deles uma postura mais ativa durante os encontros educacionais.

Sendo assim, este instrumento deve oferecer subsídios para um encontro educativo, construtivo, significativo e motivador para os envolvidos, facilitando o *feedback* oferecido e fazendo dele um momento estratégico de aprendizagem.



## 1.2 Preceptor

O preceptor é uma figura essencial no processo formativo do profissional de saúde, sendo esta uma tarefa complexa uma vez que envolve a integração de diferentes competências, sua importância não está atrelada somente ao ensino e supervisão dos estudantes, pois envolve também uma melhor qualidade assistencial prestada aos pacientes impactando diretamente na qualidade de vida dos mesmos<sup>13,14</sup>. Sua principal função é ensinar por meio de instruções com objetivos e metas específicas, os estudantes a desenvolver aptidões clínicas que favoreçam a aquisição de habilidades e atitudes para o enfrentamento de situações reais no ambiente de trabalho<sup>15,16</sup>.

No que diz respeito ao processo seletivo destes profissionais pouco se fala, porém fica claro que a supervisão e o treinamento dos residentes ou estudantes deve ser feita por profissionais de saúde portadores de certificado de residência ou especialidade em causa ou título superior, sendo a competência profissional e/ou acadêmica uma forma de assegurar a competência didática para a formação em saúde e sendo esse profissional eficiente para facilitar conexões entre o uso de tecnologias, competências afetivas, cognitivas e motoras a serem desenvolvidas ao longo do processo formativo do estudante<sup>17,18</sup>.

## 1.3 Preceptoría

Exercer preceptoría significa abordar amplamente a relação ensino-aprendizagem recíproca estabelecida entre o estudante de graduação, preceptor e docente não assistencial, sendo assim, Gloria Bott destaca que a tríade auxilia aos estudantes tanto no desenvolvimento da competência clínica quanto proporciona ao mesmo segurança na transição para o papel de profissional<sup>19,20</sup>. Assim, estudos sobre o ensino da prática clínica ambulatorial

têm mostrado inadequações no preparo específico para o desenvolvimento dessa atividade, na qualidade e no tempo destinado pelos preceptores aos estudantes, pois o ensino da prática clínica, muitas vezes ocorre em um ritmo rápido com múltiplas demandas sobre o preceptor sendo variável em oportunidades de ensino e aprendizagem<sup>21,22,23</sup>.

Formar preceptores com habilidades que favoreçam a aquisição de competências em curtos espaços de tempo é uma tarefa cada vez mais desafiadora, já que em seus ambientes de trabalho as demandas são numerosas e os casos clínicos variam imprevisivelmente em número, tipo e complexidade favorecendo por sua vez a uma limitação do tempo para o ensino e para o *feedback*<sup>18</sup>. Nesse contexto, torna-se necessário que esses profissionais desenvolvam habilidades de ensino durante a prática clínica de forma que possam atender de maneira eficaz as necessidades e expectativas para formação de profissionais de saúde, maximizando assim as oportunidades de aprendizagem, auxiliando estudantes na realização de uma transição bem-sucedida para a vida profissional de maneira crítica e reflexiva, possibilitando diagnósticos e tratamentos precisos em um tempo cada vez mais limitado, como requer a atualidade<sup>19,20</sup>.

Técnicas para melhorar as habilidades de ensino por parte dos preceptores em ambientes clínicos vem sendo descritas na literatura, e entre elas está o modelo de microhabilidades, o *One Minute Preceptor* (OMP) também referido como “Preceptor de um minuto” que propõe um conjunto estruturado de cinco passos centrados no estudante, diferentemente do Método Tradicional de Ensino (MET) que centraliza a preceptoría no preceptor e no paciente<sup>13,15,24</sup>.





## 1.4 Modelo *One Minute Preceptor*

Apresentado pela primeira vez em 1992 por Neher e cols., esse modelo de preceptoria foi planejado para ser aplicado em ambulatórios, quando estudantes ou residentes de medicina, após avaliação clínica solicitassem auxílio do preceptor, porém, diante da boa aceitabilidade e da facilidade de aplicação da técnica a mesma vem sendo utilizada por outros profissionais da área da saúde e ambientes de vivência prática profissional como enfermarias<sup>15,25,26</sup>.

O OMP tem por objetivo auxiliar o preceptor a facilitar a realização de um encontro de preceptoria eficaz, fator importante para evitar a redução do interesse por parte do estudante e a consequente queda de seu aprendizado, levando em consideração as novas abordagens educacionais e mudança de perfil dos mesmos nos últimos tempos<sup>22</sup>.

O modelo é realizado em cinco etapas fundamentais que são colocadas em forma de questionamentos delimitados e de simples interpretação (denominados *microskills*)<sup>13,24</sup>. As etapas são descritas da seguinte forma: (1) comprometimento com o caso; (2) busca de evidências concretas; (3) ensinamentos de regras gerais; (4) reforço do que está correto; (5) correção dos potenciais erros<sup>24</sup>.

No primeiro passo do OMP o comando é permitir que, logo após a apresentação do caso clínico de seu paciente ao preceptor, o estudante demonstre a interpretação acerca do mesmo podendo

ser direcionado. Nesse momento, perguntas abertas como por exemplo “O que você acha que está acontecendo?”, ou “Qual sua ideia acerca da conduta a ser tomada?”, antes de qualquer comentário, provoca no estudante um estímulo para organização de seus pensamentos acerca do problema a ser resolvido favorecendo a livre manifestação do conhecimento<sup>27,28</sup>.

Para buscar a fundamentação sobre a opinião em relação ao caso clínico a ser abordado, o estudante é movido a perceber qual o raciocínio acerca do processo e qual o grau de conhecimento necessário acerca do mesmo. Essas indagações devem ocorrer antes mesmo que o preceptor expresse a própria opinião. Nesse momento, as questões sugeridas pelo autor do instrumento, são: “O que você acha disso?” ou “O que mais você considera a respeito?”<sup>27,28</sup>.

O próximo passo é introduzir o aprendizado de regras gerais ao invés de informações detalhadas e à medida que o conhecimento o estudante aumenta, a discussão pode se tornar mais complexa, porém, é importante ressaltar que os aspectos básicos devem estar bem sedimentados<sup>27,28</sup>.

Por fim, reconhecer o que está correto e corrigir o que está errado contemplam a quarta e quinta etapas, respectivamente, pois os erros não corrigidos tendem a se repetir e mostrar ao estudante o que está correto, provendo-lhe *feedback* positivo, é uma excelente maneira de aumentar a autoconfiança e estimulá-lo a buscar novos conhecimentos<sup>15</sup>. Entretanto, a correção deve ser feita de maneira construtiva, com discussão aberta e sugestões de pesquisa sobre o assunto<sup>27</sup>.





### 1.5 Método de elaboração do manual

Este manual foi desenvolvido como produto técnico da dissertação do Mestrado Profissional em Educação para Ciências da Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde, a qual está intitulada como “ANÁLISE DA IMPLEMENTAÇÃO DO MODELO DE ENSINO *ONE MINUTE PRECEPTOR* NA VIVÊNCIA DA PRÁTICA PROFISSIONAL DE ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA DE UMA FACULDADE DO NORDESTE BRASILEIRO”.

Para o desenvolvimento deste manual, foi realizado uma avaliação entre estudantes e preceptores sobre a satisfação com o desempenho da preceptoría previamente a capacitação com o *One Minute Preceptor*. Diante do diagnóstico, foi identificado a necessidade de um constructo que pudesse de maneira simples e objetiva esclarecer, nortear e capacitar o preceptor a desenvolver suas atividades de maneira didaticamente planejada, facilitando o manejo educacional alinhando-o ao método ABP, vivenciado pelos estudantes da FPS e colaborando com a aprendizagem significativa e desenvolvimento do raciocínio clínico crítico e reflexivo nos estudantes.

Sendo assim, esta etapa aconteceu no período de agosto a novembro de 2019 seguindo as fases que estão listadas a seguir: 1. Levantamento do conteúdo temático acerca da preceptoría, estratégias educacionais, *One Minute Preceptor* e elaboração de manuais educativos; 2. Revisão literária do conteúdo, a partir dos descritores: preceptoría, aprendizagem, fisioterapia, manual; 3. Descrição e fichamento do conteúdo; 4. Elaboração de objetivos de aprendizagem para os tópicos do manual; 6. Organização estrutural do manual; 7. Edição do Manual; 8. Revisão do manual pós pré banca.





## II. INSTRUÇÕES DOS 5 PASSOS DO MODELO *ONE MINUTE PRECEPTOR* (OMP) - PRECEPTOR DE UM MINUTO

### 1. Comprometimento com o caso:

Entender como este estudante interpreta o caso em questão é o primeiro passo na OMP, pois logo após a apresentação clássica do caso, o estudante espera de seu preceptor algum comentário a respeito do que poderia estar acontecendo. Dessa maneira perguntas amplas, ao contrário de perguntas específicas permitem que o mesmo mostre seu ponto de vista e sua interpretação quanto ao caso o incentivando a discuti-lo. Para tanto pode lançar mão de questionamentos.

### 2. Busca de evidências concretas:

Antes de imprimir sua opinião o preceptor deve questionar a razão pela qual o estudante reolveu escolher determinada conduta ou imprimir determinado diagnóstico. Isso permitirá que possamos observar através da expressão do estudante os conhecimentos e a compreensão do mesmo em relação ao assunto, além disso, nesse momento é possível que o preceptor identifique o que abordará para melhorar o desempenho sob a perspectiva de facilitação.

### 3. Transmita regras de ensinamento gerais:

Esse passo, objetiva-se ao preceptor investir de início a conhecimentos básicos, gerais e amplos sobre o assunto ao invés de informações detalhadas afim de facilitar a memorização e o aprendizado. Em seguida, à medida que as habilidades dos estudantes aumentam, assuntos mais complexos vão sendo introduzidos e explorados.

### 4. Enfatize o que está correto:

Promover o *feedback* positivo é uma das melhores estratégias para melhorar a autoconfiança do estudante e estimulá-lo a buscar novos conhecimentos. Assim cabe nesse passo ao preceptor enfatizar e estimular o que foi feito corretamente na apresentação ou na conduta desenvolvida para o caso. É correto tanto na apresentação do caso quanto na conduta por ele desenvolvida.

### 5. Corrija o que está incorreto:

Os erros devem ser corrigidos preferencialmente logo que possível durante a própria discussão do caso, pois esse é um processo fundamental para o aprendizado evitando que os erros se repitam. Todavia, é preciso fazer desse momento o mais agradável possível evitando desentendimentos, constrangimentos e desmotivação.

*É importante acrescentar que durante a condução do encontro o preceptor pode sentir necessidade de voltar a um dos passos do OMP pois um novo gatilho pode surgir quando o estudante estiver construindo o raciocínio, assim o preceptor fica livre para o fazer, afim de abordar todo o assunto, guiando o estudante de maneira coerente com os objetivos que precisam ser alcançados.*



## PASSOS PARA UM BOM *FEEDBACK*:

Os *feedbacks* devem ser realizados o quanto antes para que momentos preciosos não sejam perdidos e que potenciais erros possam não ser corrigidos a tempo. É imprescindível que o estudante entenda e saiba exatamente o que está pouco adequado ou inadequado de maneira específica, clara, breve e coerente para que tenha possibilidade de melhorias no momento, no encontro, no rodízio, no período, no curso e nas demais áreas as quais são colocados cotidianamente a partir de comportamentos, habilidades ou atitudes.

● **1.** Prepare-se antes de iniciar o momento, é importante estar ciente do período do curso em que o estudante se encontra bem como dos assuntos que o mesmo já teve contato, para poder ser coerente nas abordagens adequando-as a sua maturidade dentro do currículo. Palavras iniciais como, por exemplo, eu percebi que, eu identifiquei, eu notei ajudam na condução do momento e olhar nos olhos é uma forma de mostrar sinceridade e atenção

■ **2.** Escreva um Roteiro com pontos que precisam ser falados e com momentos importantes da prática (pontos positivos e pontos a serem melhorados), isso favorecerá um momento objetivo, claro no qual o estudante perceberá em você uma preocupação especial com a relação forma como ele está desempenhando toda a tarefa que lhe foi proposta (em teoria ou na prática).

● **3.** Quebre o Gelo, esse momento precisa ser favorável a escuta por parte do estudante, que pode concordar ou não com suas observações, todavia se o momento for agradável, ele irá ouvir e refletir sobre o que está sendo colocado, independentemente de sua opinião.

■ **4.** Seja Totalmente Sincero e Leal e não faça desse momento um horário de conversa longa, os *feedbacks* precisam ser acima de tudo um momento que favoreça reflexões posteriores e aprendizado baseado em experiências, adequadas para que sejam fortalecidas ou inadequadas para que possam ser melhoradas.

● **5.** Comece Pelos pontos fortes, pois eles motivam o estudante, facilitam e preparam para a próxima etapa.

■ **6.** Transmita Exemplos Reais de Bom Desempenho, isso é possível a partir de observação de condutas adequadas do estudante em momentos específicos seja durante um procedimento, uma construção de pensamento, uma contribuição teórica ou prática, uma cordialidade com o colega da equipe ou com o paciente, ou com o acompanhante, ou seja, em qualquer momento.

● **7.** Pontue o que Precisa ser Melhorado, de maneira objetiva, simples e cordial, procure estimular a reflexão, sugerindo uma maneira de melhorar ou solicitando que o estudante pense em uma maneira de melhorar.

# Guia Rápido OMP

*Este guia tem por objetivo auxiliar na execução da atividade de preceptoria a partir do modelo OMP Preceptoria de um minuto, colocando de maneira simples perguntas em formas de ga podem ser feitas para cumprir cada passo proposto.*

## 1º passo

**Comprometimento com o caso**  
(Logo após a apresentação do caso ou da conduta, assunto em questão)



### Perguntas

- \* O que você acha que está acontecendo com o paciente?
- \*Qual a sua ideia sobre a conduta a ser tomada?



- \*Vejo que sua capacidade de síntese melhorou em relação aos casos antes apresentados.
- \*A escolha do tratamento apresentada me parece bastante adequada ao caso em questão.

## 2º passo

**Busca de evidências concretas**  
(Antes que você imprima sua opinião sobre o que o estudante mostrou em teoria ou em prática)



### Perguntas

- \*Por que você acha isso? (Sobre a opinião expressa pelo estudante)
- \*O que mais você considera a respeito deste caso ou do procedimento?

## 4º passo

**Enfatize o que está correto**

**Exemplos de abordagem:**

## 3º passo

**Transmita regras de ensinamento gerais**



Invista em passar conhecimentos amplos e gerais e a medida que o estudante for amadurecendo comece a entrar em assuntos mais complexos, estimulando a pesquisa mesmo em sua ausência.

## 5º passo

**Corrija o que está incorreto**



\*O mais rapidamente, pontualmente e agradavelmente possível.





#### IV. GUIA DE BOLSO *One Minute Preceptor* (OMP)

Recorte sobre as bordas o cartão abaixo e utilize como um guia de bolso

##### **Guia de bolso OMP**

*Este guia tem por objetivo estimular a execução do modelo One Minute Preceptor (OMP), a preceptoria de um minuto, trazendo de maneira simples perguntas que podem ser feitas para cada passo.*

##### **1º passo: Comprometimento com o caso**

Logo após a apresentação do caso ou da conduta

\* O que você acha que está acontecendo com o paciente?

\*Qual a sua ideia sobre a conduta a ser tomada?

##### **2º passo: Busca de evidências concretas**

Antes de imprimir sua opinião sobre o que o estudante mostrou

\*Por que você acha isso?

Sobre a opinião expressa pelo estudante

\*O que mais você considera a respeito deste caso? (ou do procedimento)

##### **3º passo: Transmita regras de ensinamento gerais**

Invista em passar conhecimentos amplos e gerais e a medida que o estudante amadurece comece a entrar em assuntos mais complexos, estimulando a pesquisa mesmo em sua ausência

##### **4º passo: Enfatize o que está correto**

\*Vejo que sua capacidade de síntese melhorou em relação aos casos antes apresentados.

\*A escolha do tratamento apresentada me parece bastante adequada ao caso em questão.

##### **5º passo: Corrija o que está incorreto**

\*O mais rapidamente e agradavelmente possível.



## V REFERÊNCIAS

1. Instituto de Medicina Integrada Professor Fernando Figueira (IMIP). Disponível em: <http://www1.imip.org.br/imip/conheca/index.html> Acesso em 15/09/2019.
2. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Disponível em: <https://www.fps.edu.br/#> Acesso em 15/09/2019.
3. Feuerwerker L. Educação dos profissionais de saúde hoje: problemas, desafios, perspectivas, e as propostas do Ministério da saúde. Revista da ABENO, São Paulo. 2003;3(1):24-27.
4. Faculdade de Medicina de Marília (Famema). Projeto pedagógico do curso de medicina. Marília: Famema; 2014.
5. Maudsley G. Roles and responsibilities of the problem based learning tutor in the undergraduate medical curriculum. BMJ, v. 318, p. 657-661, 1999.
6. Batista NA, Batista SH, Abdalla IG, org. Ensino em Saúde: visitando conceitos e práticas. São Paulo: Arte & Ciência;2005:39-54.
7. Ferreira RC, Silva RF, Agner CB. Formação do Profissional Médico: a Aprendizagem da Atenção Básica de Saúde. Revista Brasileira de Educação Médica. 2007;31(1):52-59.
8. Garcia MAA. Knowledge, action and education: teaching and learning at healthcare centers. Interface \_ Comunic, Saúde, Educ 2001;5(8):89-100.
9. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CP 21/2001.
10. Magalhães LM. Estágio Supervisionado e metodologia do ensino em uma abordagem dialética. Anais do 5. Seminário de Estágio Supervisionado do Curso de Pedagogia. Anapólis: Fundação Universidade estadual de Goiás. 2007;3; 2009.
11. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer nº CNE/CES 1.133/2001. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem. Medicina e Nutrição. Brasília, DF, ago; 2001.
12. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Plano de Desenvolvimento Institucional da Faculdade Pernambucana de Saúde (PDI/ FPS). FPS; 2013. Disponível em: <https://www.fps.edu.br/downloadsuploads/download/623>. Acesso em 15/09/2019.
13. Rego S; Botti SHO. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis?. Revista brasileira de educação médica, Rio de Janeiro, v. 32, n.3, p. 363-373, 2008.
14. Nicholls RK. Preceptor recruitment and retention. Can Nurse, v. 100 (6), p. 9-22, 2004.
15. Neher JO; Stevens NG. The one-minute preceptor: shaping the teaching conversation. Fam Med, v, 35, p. 391-3, 2003.
16. Rodrigues AMM et al. Preceptorial na perspectiva da integralidade: conversando com enfermeiros. Revista Gaúcha de Enfermagem, Rio Grande do Sul, v. 2, n. 35, p.106-112, jun. 2014.





17. Ministério da Educação e Cultura (Brasil), Secretaria de Educação Superior, Comissão Nacional de Residência Médica. Resolução CNRM 05, de 12 de novembro de 1979. Diário Oficial da União 12 nov 1979. Brasília.
18. Batista NA. Conhecimento, experiência e formação: do médico ao professor de medicina. São Paulo. Tese [Livre Docência em Educação Médica] -Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina; 1997.
19. Barreto VHL et al. 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. bra. educ. med, v. 35, n. 4, p. 578-83, 2011.
20. Bott GE; Mohide A; Lawlor A. A clinical teaching technique for nurse preceptors: The five minute preceptor. Journal of Professional Nursing, v. 27, n. 1, p. 35-42, 2011.
21. Irby D. Teaching and learning in ambulatory care settings: a thematic review of the literature. Acad Med, v. 70, p. 898–931, 1995.
22. Chemello D; Manfrói WC; Machado CLB. O papel do preceptor no ensino médico e o modelo preceptor em um minuto. Revista brasileira de educação médica, v. 4, n.33, p. 664-669, 2009.
23. Burns C; Beauchesne M; Krause RP; Sawi, K. Mastering the preceptor role: challenges of clinical teaching. J Pediatr Health Care, v. 20, p.172-183, 2006.
24. Neher, JO; Gordon KC; Meyer B; Stevens N. A five-step “microskills” model of clinical teaching. J Am Board FamPract, v. 5, p. 419-24, 1992.
25. Parrott SDO; Dobbie AMD; Chumley HMD; James W; Tysinger PHD. Evidence-based office teaching—the five-step microskills model of clinical teaching. Fam Med, v. 3,n 38, p. 164- 167, 2006.
26. Aagaard E; Teherani A; Irby, DM. Effectiveness of the one-minute preceptor model for diagnosing the patient and the learner: proof of concept. Academic Medicine, v. 1, n. 79, p. 42-49, 2004.
27. Steinert Y; Mann K; Centeno A; Dolmans D; Spencer J; Gelula M et al. A systematic review of faculty development initiatives designed to improve teaching effectiveness in medical education: BEME Guide no. 8. Medical Education, v 28, p. 497-526, 2006.
28. Skare TL. “Metodologia do ensino na preceptor da residência médica.” Revista do Médico Residente, v. 2, n. 14, p. 1-5, 2012.
29. Archer, JC. State of the science in health professional education: effective feedback. Medical education. 2010;44(1):101-108.

