MYRNA MARCIONILA XENOFONTE RODRIGUES

O USO DO ONE MINUTE PRECEPTOR NA FORMAÇÃO MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM PATOS, PARAÍBA.

PATOS – PB

2026

MYRNA MARCIONILA XENOFONTE RODRIGUES

O USO DO ONE MINUTE PRECEPTOR NA FORMAÇÃO MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM PATOS, PARAÍBA.

Projeto do Trabalho de Conclusão de Residência Médica apresentado ao Programa Residência Médica em Medicina de Família, da Prefeitura Municipal de Patos em parceira com o Centro Universitário de Patos (UNIFIP)

Orientadora: VERA LÚCIA RAMALHO

PATOS – PB

2026

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - UNIFIP

Rodrigues, Myrna Marcionila Xenofonte.
R421u O USO DO ONE MINUTE PRECEPTOR NA FORMAÇÃO MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: relato de experiência em uma Unidade de Saúde da Família em Patos, Paraíba ./ Myrna Marcionila Xenofonte Rodrigues . – Patos –PB: UNIFIP, 2025.
05 fls.

Orientador (a): Profª Vera Lúcia Ramalho.
TCR, Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade

1. Educação médica; 2. Atenção Primária à Saúde; 3. Preceptoria; 4. Medicina de Família e Comunidade; 5. Ensino em serviço. I. Título. II. Centro Universitário - UNIFIP

UNIFIP/BC CDU: 614
Francisco das Chagas Leite – Bibliotecário. CRB 15/0076

RESUMO

Problema: A preceptoria na Atenção Primária à Saúde (APS) enfrenta dificuldades para oferecer feedback estruturado e oportuno aos estudantes de medicina em contextos de alta demanda assistencial. A escassez de tempo e de metodologias pedagógicas sistematizadas pode comprometer o desenvolvimento do raciocínio clínico e da autonomia discente.**Método:** Baseou-se no estudo descritivo qualitativo do tipo relato de experiência sobre a implementação do método *One Minute Preceptor* (OMP) na preceptoria de estudantes de medicina da Centro Universitário de Patos (UNIFIP), realizada em uma Unidade de Saúde da Família (USF) no município de Patos, Paraíba. A ferramenta foi aplicada sistematicamente pela médica preceptora após atendimentos com participação ativa dos estudantes, seguindo os cinco passos do método, ao longo de um semestre letivo. As observações foram registradas por meio de instrumento institucional de avaliação de habilidades clínicas.**Resultados:** Observou-se aprimoramento progressivo do raciocínio clínico, maior clareza na formulação de hipóteses diagnósticas e planos terapêuticos, além de aumento da segurança dos estudantes na tomada de decisões. O uso do OMP favoreceu a otimização do tempo, qualificou o feedback e fortaleceu a integração entre teoria e prática.**Conclusão:** O OMP mostrou-se uma estratégia pedagógica viável, eficaz e de baixo custo para a preceptoria em Medicina de Família e Comunidade, contribuindo para a formação de médicos mais críticos, reflexivos e preparados para os desafios da APS.

Palavras-chave: Educação médica; Atenção Primária à Saúde; Preceptoria; Medicina de Família e Comunidade; Ensino em serviço.

ABSTRACT

Problem: Preceptorship in Primary Health Care (PHC) faces difficulties in providing structured and timely feedback to medical students in high-demand care settings. The scarcity of time and systematized pedagogical methodologies can compromise the development of clinical reasoning and student autonomy. **Method:** This was based on a qualitative descriptive study of the experience report type on the implementation of the One Minute Preceptor (OMP) method in the preceptorship of medical students at the Centro Universitário de Patos (UNIFIP), carried out in a Family Health Unit (USF) in the municipality of Patos, Paraíba. The tool was systematically applied by the preceptor physician after consultations with the active participation of the students, following the five steps of the method, throughout an academic semester. Observations were recorded using an institutional instrument for evaluating clinical skills. **Results:** Progressive improvement in clinical reasoning, greater clarity in formulating diagnostic hypotheses and therapeutic plans, and increased student confidence in decision-making were observed. The use of the OMP favored time optimization, improved feedback, and strengthened the integration between theory and practice. **Conclusion:** The OMP proved to be a viable, effective, and low-cost pedagogical strategy for preceptorship in Family and Community Medicine, contributing to the training of more critical, reflective physicians prepared for the challenges of Primary Health Care.

Keywords: Medical education; Primary Health Care; Preceptorship; Family and Community Medicine; In-service teaching.

Introdução

O ensino em serviço constitui um dos pilares da formação médica, especialmente na Medicina de Família e Comunidade (MFC), cuja prática ocorre em cenários marcados por elevada complexidade clínica e social. Na Atenção Primária à Saúde (APS), o preceptor assume simultaneamente as funções de cuidador, educador e mediador do processo ensino-aprendizagem, frequentemente em contextos de alta demanda assistencial e recursos limitados.

Apesar de sua centralidade na formação médica, a preceptoria ainda carece de formação pedagógica estruturada e de ferramentas que auxiliem na oferta de feedback efetivo e oportuno, que considere a alta demanda e tempo curto no ambiente da APS. A ausência de métodos sistematizados pode resultar em devolutivas genéricas e pouco direcionadas, com impacto negativo sobre o desenvolvimento do raciocínio clínico, da autonomia e da identidade profissional dos estudantes.

Nesse contexto, o método *One Minute Preceptor* (OMP) destaca-se como uma estratégia baseada em evidências para o ensino clínico em cenários reais de prática. O OMP propõe uma abordagem estruturada, breve e centrada no estudante, composta por cinco passos que favorecem o pensamento crítico, a reflexão clínica e o feedback construtivo, sendo particularmente adequado aos ambientes da APS.[1]

O método OMP tem sido descrito na literatura recente como uma estratégia eficaz para qualificar o ensino clínico em cenários assistenciais caracterizados por tempo limitado e alta demanda, condições semelhantes às vivenciadas na Atenção Primária à Saúde e na Medicina de Família e Comunidade. Estudos contemporâneos reforçam que o OMP favorece a estruturação do feedback, estimula o raciocínio clínico do aprendiz e contribui para o desenvolvimento progressivo da autonomia, mantendo a fluidez do atendimento. Além disso, o modelo preserva sua base conceitual originalmente desenvolvida no contexto da medicina familiar, o que reforça sua adequação ao ensino em serviço e à preceptoria na MFC, especialmente em ambientes ambulatoriais e comunitários.[2]

A implementação do OMP na Unidade de Saúde da Família Maria Madalena, em Patos, Paraíba, surgiu da necessidade de qualificar a preceptoria oferecida aos estudantes do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), buscando integrar ensino e assistência sem comprometer a qualidade do cuidado. Este relato tem como objetivos descrever a experiência de implementação do OMP na APS, relatar a percepção da médica preceptora sobre o método e apresentar os impactos observados no processo formativo dos estudantes.

Métodos

Contexto

O estudo baseou-se na metodologia descritiva qualitativa do tipo relato de experiência, no qual foi desenvolvido na Unidade de Saúde da Família Maria Madalena, localizada no município de Patos, Paraíba. A unidade atende uma população adscrita de aproximadamente 3.500 pessoas, predominantemente em situação de média e alta vulnerabilidade social, com elevada prevalência de condições crônicas. A equipe é multiprofissional, composta por médica residente do segundo ano de medicina da família e comunidade, enfermeira, técnica de enfermagem, agentes comunitários de saúde, cirurgiã-dentista e profissionais residentes da equipe multidisciplinar como psicólogo, médico veterinário, fisioterapeuta e enfermeira.

Participaram da experiência estudantes de medicina do oitavo semestre e do internato (nono semestre) do UNIFIP inseridos em estágio prático supervisionado na APS.

Intervenção

O método *One Minute Preceptor* foi introduzido após orientação institucional e aplicado sistematicamente pela médica preceptora ao longo de um semestre letivo durante quatro meses com turmas de janeiro a maio e de agosto a dezembro. A ferramenta foi utilizada semanalmente após consultas em que os estudantes tiveram participação ativa, seguindo os cinco passos do método: compromisso com o diagnóstico ou plano, exploração das evidências, ensino de princípios gerais, reforço de acertos e correção construtiva de erros.

Estudo da intervenção e medidas

As observações foram registradas por meio do instrumento institucional orientado pelo UNIFIP denominado *Verificação de Habilidades Clínicas*, que avalia atitudes e competências clínicas em níveis graduais de desempenho entre muito insatisfatório a mais que satisfatório, utilizando uma planilha com orientações de como realizar o OMP com os alunos (figura 1). As medidas analisadas foram qualitativas e incluíram o desenvolvimento do raciocínio clínico, a clareza na tomada de decisões, a integração entre teoria e prática, a segurança do estudante, a qualidade do registro do prontuário eletrônico e a dinâmica do atendimento.

Figura 1. Instrumento OMP



Fonte:UNIFIP

Análise

A análise foi descritiva, baseada na percepção da preceptora, a partir dos registros sistemáticos no instrumento avaliativo e de reflexões sobre a prática pedagógica. Não foram realizadas análises estatísticas.

Considerações éticas

A experiência ocorreu no âmbito das atividades regulares de ensino e assistência. Todos os atendimentos foram supervisionados diretamente pela preceptora, garantindo a segurança e a qualidade do cuidado. Não houve identificação de pacientes ou estudantes.

Resultados e Discussão

A implementação do OMP resultou em evolução progressiva do raciocínio clínico dos estudantes, evidenciada pela maior capacidade de formular hipóteses diagnósticas fundamentadas, elaborar planos terapêuticos coerentes e justificar decisões clínicas. Observou-se aumento da segurança e da autonomia dos estudantes, sem prejuízo da supervisão. Como pode-se perceber de acordo com os depoimentos de alguns alunos, aluno A : “O feedback da minha preceptora utilizando-se do método preceptor em um minuto me tornou mais confiante inclusive na hora de construir minha anamnese e desenvolver o raciocínio clínico”; aluno B : “A forma como a médica na hora do feedback nos instiga a pensar sobre o caso clínico nos permitia de forma mais autônoma o entendimento do processo saúde-doença e como deveríamos melhorar por meio de um plano conjunto de ação”.

O método contribuiu para a otimização do tempo de discussão dos casos, transformando momentos breves em oportunidades de aprendizado significativo. O feedback tornou-se mais claro, específico e construtivo, facilitando a identificação de pontos fortes e fragilidades individuais. Esses achados corroboram a literatura, que aponta o OMP como ferramenta eficaz para o ensino clínico em ambientes de alta demanda, como a APS.[1]

Estudos recentes têm validado os benefícios do *One Minute Preceptor* no contexto da formação médica. Uma pesquisa qualitativa envolvendo residentes de Clínica Médica demonstrou que a aplicação consistente do modelo contribuiu para o aumento da percepção de autonomia e da confiança dos aprendizes na formulação de planos diagnósticos e terapêuticos. O feedback estruturado, combinando reforço positivo e correção de erros, foi apontado como o componente mais valorizado pelos residentes.[3]

Sob outra perspectiva, um estudo quantitativo comparou a percepção da qualidade do ensino entre preceptores treinados no método OMP e aqueles não treinados. Os resultados evidenciaram escores significativamente mais elevados de satisfação discente no grupo treinado, especialmente nos domínios relacionados à qualidade do feedback e ao estímulo ao raciocínio clínico[4].

A experiência também reforçou o papel do preceptor como mediador do processo clínico-pedagógico, alinhando-se aos princípios da MFC, que valorizam a integralidade, a resolutividade e a reflexão crítica. Como limitação, destaca-se tratar-se de um relato único, baseado predominantemente na percepção da preceptora, o que restringe a generalização dos achados.

Conclusões

O *One Minute Preceptor* demonstrou ser uma estratégia pedagógica eficaz, viável e de baixo custo para a preceptoria em Medicina de Família e Comunidade. Sua aplicação contribuiu para a qualificação do ensino em serviço, o fortalecimento do raciocínio clínico dos estudantes e a integração harmoniosa entre o cuidado assistencial e o processo educativo. Além disso, o método apresenta potencial de replicação em diferentes cenários da Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a formação de médicos mais críticos, reflexivos e preparados para o cuidado integral.[5]

Referências

1. Magalhães AKS, et al. Ferramentas de abordagem familiar. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2024;19(46):1-10.

2. Rasubala L, Shapiro J, Cianca L, Malmstrom H, Ren Y. Developing the One-Minute Preceptor model to improve clinical teaching in emergency dental care. *JDR Clin Trans Res*. 2025 Jul;10(1_suppl):54S-57S. doi:10.1177/23800844251328639.

3. Ferreira LS, Almeida JP. Percepções de residentes sobre o feedback na preceptoria: um estudo qualitativo com o modelo OMP. Arq Bras Cienc Saude. 2021;46(3):180-187.

4. Martins FG, et al. Impact of a faculty development program on the quality of clinical teaching: a controlled trial using the One Minute Preceptor. Med Educ Online. 2023;28(1).

5. Neher JO, Gordon KC, Meyer B, Stevens N. A five-step “microskills” model of clinical teaching. J Am Board Fam Pract. 1992;5(4):419-424.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Acolhimento à demanda espontânea. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.