

**VALDETE RODRIGUES SANTOS**

**Auditoria como instrumento de avaliação pedagógica de internato de curso de  
medicina: proposta de manual para auditor**

São Paulo  
2023



**VALDETE RODRIGUES SANTOS**

**Auditoria como instrumento de avaliação pedagógica de internato de curso de medicina: proposta de manual para auditor**

**Versão Original**

Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, Programa de Mestrado Profissional Formação Interdisciplinar em Saúde, para obter o título de Mestre em Ciências.

Orientador: Prof. Dr. Celso Zilbovicius.

São Paulo  
2023

Catálogo da Publicação  
Serviço de Documentação Odontológica  
Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

---

Santos, Valdete Rodrigues.

Auditoria como instrumento de avaliação pedagógica de internato de curso de medicina: proposta de manual para auditor / Valdete Rodrigues Santos; orientador Celso Zilbovicius. -- São Paulo, 2023.

104 p. : fig. ; 30 cm.

Dissertação (Mestrado Profissional) -- Programa Mestrado Profissional Interunidades em Formação Interdisciplinar em Saúde. -- Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.

Versão original.

1. Educação em Saúde. 2. Avaliação Educacional. 3. Educação Médica. 4. Internato e Residência. 5. Auditoria em Saúde. I. Zilbovicius, Celso. II. Título.

Santos VR. Auditoria como instrumento de avaliação pedagógica de internato de curso de medicina: proposta de manual para auditor. Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Aprovado em: / / 2023

### **Banca Examinadora**

Prof(a). Dr(a). \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Julgamento: \_\_\_\_\_

Prof(a). Dr(a). \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Julgamento: \_\_\_\_\_

Prof(a). Dr(a). \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Julgamento: \_\_\_\_\_



Dedico esse trabalho à minha mãe Maria do Socorro, por ter investido e apoiado tanto na minha formação, ter acreditado em mim e projetado em fé e através de suas intercessões, esse momento.

Ao meu amado esposo, Moacir Ribeiro, pelo carinho constante, compreensão sem igual, dedicação inabalável, parceria irreplicável e o apoio espiritual que, de forma amorosa, tem sido meu refúgio nos momentos mais desafiadores da vida.

A Anna Carolina e Pedro Henrique, meus amados filhos, são as maiores fontes de inspiração que iluminam e impulsionam minha jornada de vida.



## AGRADECIMENTOS

À Deus, pela dádiva da vida, pela restauração da minha saúde, pela tão perfeita paz em meio à tempestade e por me orientar e iluminar o caminho bom, perfeito e agradável de acordo com Sua vontade.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Celso Zilbovicius, por ser essa bússola incansável, acreditar no meu potencial, me inspirar, ensinar e incentivar mesmo com tantos percalços que surgiram nessa minha jornada do mestrado. “*Resistir e aprender com tua própria força!*” “*Esses desafios, vão te trazer frutos!*” Registro suas sábias instruções como luz eterna em minha jornada.

À minha família, gratidão infinita pelo acolhimento incondicional, compreensão profunda e carinho eterno que permearam minha jornada.

A todos os professores que fizeram parte da minha vida e que moldaram minha jornada com sua inspiração e encorajamento, meu eterno agradecimento por despertarem em mim o desejo incessante de buscar conhecimento.

Aos colegas de profissão que ao longo desta jornada foram faróis de apoio e contribuíram de inúmeras formas, minha sincera gratidão por tecerem juntos essa preciosa rede de experiências.

À minha colega de mestrado, Ana Beatriz Stocco Padilha, pela empatia que compartilhamos, pelo carinho constante e pelo valioso incentivo que tem sido crucial em nossa jornada acadêmica.

À estimada amiga e colega de profissão Grasielle Caroline Rodrigues Bonanati, por ter me apresentado este programa de Mestrado Profissional e não “largar a minha mão” quando enfrentei os mais intensos desafios da vida. Sua inspiração e palavras de apoio foram constantes faróis orientadores em todos os estágios desse projeto.

À querida amiga e colega de profissão Mariana Fabiano Alves Evangelista, por sua singularidade e incrível positividade, sempre portadora de palavras edificantes. Seu constante encorajamento e suporte, especialmente nos momentos desafiadores foram cruciais para que eu chegasse até aqui.

À minha amiga/irmã Angela de Carvalho, minha eterna gratidão por acreditar em meu potencial, por sua constante admiração e incansável estímulo, moldando-me em uma versão aprimorada de mim mesma.

À querida amiga e colega de profissão Analu Anastácio Trajano, pelas orações que fortaleceram minha jornada, pelo impulso que nunca faltou e pela incrível presença ao meu lado, inclusive nas sessões de quimioterapia. Sua amizade é um tesouro eterno em minha vida.

" Porque eu sei os planos que tenho para vocês", diz o Senhor. "São planos de bem, e não de mal, para lhes dar o futuro pelo qual anseiam."  
Jeremias 29:11 Versão NVT - Bíblia Sagrada



## RESUMO

Santos VR. Auditoria como instrumento de avaliação pedagógica de internato de curso de medicina: proposta de manual para auditor [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2023. Versão Original.

Este estudo surgiu da experiência da autora como auditora do Internato de Medicina em uma Universidade privada de São Paulo. O foco é transformar a auditoria feita por profissionais de saúde em uma IES, visando trazer novas abordagens que valorizem a competência do auditor, usada para avaliar continuamente a experiência de ensino. O debate sobre usar a auditoria como ferramenta de avaliação para o internato busca melhorar o aprendizado na prática clínica e a qualidade do curso. Contribuindo para a formação de profissionais alinhados com as necessidades de saúde do país. Objetivo: Discutir o modelo de auditoria como um instrumento de avaliação pedagógica no Internato de Medicina, apresentar critérios de avaliação como experiência pedagógica e desenvolver um manual de auditoria como instrumento de avaliação pedagógica do Internato de Medicina. Método: Foi realizada uma Revisão Integrativa e a pesquisa foi realizada em duas bases de dados, Lilacs e Medline (via portal BVS), a amostra desta revisão constituiu-se de 18 artigos. Resultados: Embora nenhum estudo tenha abordado diretamente o tópico desta pesquisa, a análise revelou que a "Avaliação Educacional Médica" foi amplamente discutida em 10 artigos (62,5%). Essas fontes enriqueceram as reflexões deste estudo. A partir dos resultados, foi concebida uma proposta de Manual de Auditoria destinado a orientar os cenários de ensino-aprendizagem. Conclusão: A auditoria dentro das IES desempenha um papel importante ao promover abordagens que garantem uma avaliação contínua da experiência educacional. Apesar de estar inserido de forma indireta nos processos educativos, o auditor tem um papel significativo ao facilitar a ligação entre a academia e os serviços de saúde, contribuindo para a reflexão do conhecimento subjacente à prática pedagógica. Com base nas conclusões, foi elaborado um manual para apoiar e incentivar os profissionais de saúde, no processo de implantação de auditoria dentro de uma IES.

Palavras - chave: Educação em Saúde. Avaliação Educacional. Educação Médica. Internato e Residência. Auditoria em Saúde.



## ABSTRACT

Santos VR. Audit as an instrument for the pedagogical evaluation of medical school internship: proposal for an auditor's manual [dissertation]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2023. Versão Original.

This study originated from the author's experience as an auditor in the Medical Internship program at a private university in São Paulo. The focus is to transform the auditing carried out by healthcare professionals in an educational institution, aiming to introduce novel approaches that emphasize the competence of auditors, which is utilized to continuously evaluate the teaching experience. The discourse surrounding the utilization of auditing as an assessment tool for the internship program aims to enhance learning in clinical practice and the overall quality of the course, consequently contributing to the formation of professionals aligned with the nation's healthcare demands. Objective: To discuss the auditing model as a pedagogical assessment instrument in the Medical Internship program, to present evaluation criteria related to pedagogical experience, and to develop an auditing manual as a pedagogical assessment tool for the Medical Internship program. Method: An Integrative Review was conducted, utilizing two databases, Lilacs and Medline (via the BVS portal). The sample for this review comprised 18 articles. Results: While no study directly addressed the topic of this research, the analysis revealed that "Medical Educational Evaluation" was extensively discussed in 10 articles (62.5%). These sources enriched the reflections of this study. Based on the results, a proposal for an Auditing Manual was conceived, intended to guide educational settings. Conclusion: Auditing within educational institutions plays a crucial role in promoting approaches that ensure ongoing evaluation of the educational experience. Despite being indirectly involved in educational processes, the auditor holds a significant role in facilitating the connection between academia and healthcare services, contributing to the contemplation of knowledge underlying pedagogical practice. Based on the conclusions drawn, a manual was developed to support and encourage healthcare professionals in the implementation of auditing within an educational institution.

Keywords: Health Education. Educational Measurement. Education Medical. Internship and Residency.



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAQCS	Accountable Assessment for Quality Care and Supervision
ACO	Avaliação das Condições de Oferta
AMA	Assistência Médica Ambulatorial
APS	Atenção Primária à Saúde
BACEN	Banco Central do Brasil
BMC	Bio Medical Center
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CES	Câmara de Educação Superior
CFC	Conselho Federal de Contabilidade
CFE	Conselho Federal de Educação
CNE	Conselho Nacional de Educação
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COVID-19	Coronavirus disease 2019
CPC	Conselho Preliminar de Curso
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DeCS	Descritores de Ciências da Saúde
EAPSUS	Escola de Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde
EIP	Educação Interprofissional
ENADE	Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes
ENARM	Exame Nacional para aspirantes à Residência Médica
ENC	Exame Nacional de Cursos
EPAs	Entrustable Professional Activities

EPS	Educação Permanente em Saúde
EUA	Estado Unidos da América
FEM	Faculdade e Escolas de Medicina
IA	Inteligência Artificial
IBRACON	Instituto de Auditoria Independente do Brasil
IES	Instituição de Ensino Superior
IGC	Índice Geral de Cursos
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEC	Ministério da Educação
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MeSH	Medical Subject Headings
MP	Mestrado Profissional
NLM	National Library of Medicine
PNEPS	Política de Educação Permanente em Saúde
RESS	Revista do Sistema Único de Saúde do Brasil
RIUFAL	Repositório Institucional da Universidade Federal de Alagoas
SESU	Secretaria de Educação Superior
SINAES	Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior
SNA	Sistema Nacional de Auditoria
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UPS	Unidades Prestadoras de Serviço

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	19
2	REFERENCIAL TEÓRICO .....	23
3	OBJETIVOS .....	35
4	METODOLOGIA.....	37
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	39
6	PRODUTO EDUCACIONAL .....	65
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	69
	REFERÊNCIAS .....	71
	APÊNDICES.....	79



## 1 INTRODUÇÃO

Esse trabalho surgiu a partir de uma experiência profissional quando fui convidada para ser auditora do Internato de Medicina em uma Universidade privada do Estado de São Paulo. O objetivo estava alinhado à missão, visão e valores da Universidade, e buscava sobretudo melhorar a qualidade do Curso, obtendo cada vez mais reconhecimento no mercado.

Por ser inovador e sem precedentes, o projeto veio acompanhado de desafios inéditos que vão desde o alinhamento de processos de trabalho, elaboração de fichas de auditoria com informação documentada sobre as conformidades e não conformidades, definição dos riscos até a identificação e estabelecimento dos indicadores de qualidade no ensino-aprendizagem.

Contudo em minha experiência notei que o trabalho acabou por se tornar mais baseado em averiguações e cobranças relacionadas ao regime de trabalho, como por exemplo, a presença ou não do professor/preceptor em campo, horário de entrada e saída dos professores/preceptores, checklist dos discentes, adequação das vestimentas nos campos de prática conforme estabelece a norma regulamentadora 32 (Brasil, 2005) sobre diretrizes básicas de proteção à segurança do paciente e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde.

Conforme apontado por Bondía (2002, p. 25), o termo "experiência" deriva do verbo latino "experiri", que significa "provar" ou "experimentar". Segundo o autor, a experiência é, em primeiro lugar, um encontro ou uma relação com algo que é vivenciado, testado e comprovado. Além disso, é importante ressaltar que a palavra "experiência" também carrega consigo a ideia de movimento, de travessia, de percurso e de viagem, uma vez que o prefixo "ex" remete à exterioridade e o elemento "per" está associado à noção de passagem e caminho (Larrosa, 2011, p. 8).

Nesse sentido, a experiência está se tornando cada vez mais escassa em virtude do excesso de informações, opiniões, demandas de trabalho e da falta de tempo que nos impedem de vivenciar plenamente. Esses fatores têm restringido nossa capacidade de experimentar e testar as coisas por nós mesmos, limitando nossa relação com o mundo e comprometendo a profundidade das experiências que podemos ter (Larrosa, 2011, p. 8).

Dada a dimensão da experiência vivenciada por mim como enfermeira auditora do Internato do Curso de Medicina, ao mesmo tempo em que cursava o Mestrado Profissional Interdisciplinar em Saúde na Universidade de São Paulo (USP), iniciei minha jornada de pesquisa buscando contribuir para novas práticas voltadas ao aproveitamento dessa bagagem profissional como modelo de avaliação permanente da experiência pedagógica.

Como parte integrante deste trabalho, destaca-se que nas Instituições de Ensino Superior (IES) o trabalho de auditoria interna tem como principal objetivo apoiar os controles de gestão. Nesse sentido, suas atividades estão voltadas ao monitoramento e implementação das normativas internas, assistindo os gestores na tomada de decisão e prestação de contas com transparência (Fonseca et al., 2020).

A opção pelo Mestrado Profissional permitiu estabelecer uma ponte entre a academia e a prática profissional, integrando os saberes teóricos e metodológicos com a realidade vivenciada no ambiente de trabalho. Essa abordagem se mostrou fundamental para promover uma avaliação mais aprofundada e embasada da qualidade educacional, contribuindo para a identificação de áreas de melhoria e o desenvolvimento de estratégias eficazes para aprimorar o ensino.

Parte essencial no desenvolvimento formativo de um médico está no Internato de Medicina, que regulamentado pela Resolução do Conselho Nacional de Educação e da Câmara de Educação Superior (CNE/CES), de 20 junho de 2014, ocorre nos dois últimos anos da graduação, dividido em quatro semestres de inserção nos cenários de práticas de aprendizagem, pois é onde ele irá compreender o funcionamento do SUS e a função de seus atores sociais dentro da estrutura política (Andrade et al., 2021; Bertão et al., 2021).

Espera-se que eles adquiram a compreensão do sistema, através de experiências ocorridas até o final da graduação, porém, é difícil determinar tal conhecimento, pois não é possível calcular o quanto de vivência é necessária para capacitar o aluno a elaborar um diagnóstico complexo ou realizar um procedimento cirúrgico (Teixeira et al., 2015).

Esse aluno é assistido durante suas atividades em campo de estágio por um profissional que nem sempre têm função acadêmica dentro da IES, mas que exerce atividade assistencial em algum dos cenários de práticas e necessita de competência pedagógica e habilidade clínica embasada no conhecimento teórico facilitando o envolvimento do estudante com o usuário dos serviços de saúde e

equilibrando a atividade de preceptoria e a assistência ao serviço de saúde com eficácia (Albuquerque et al., 2022).

Uma vez que o ambiente de trabalho tem que se transformar em ambiente formador, esse trabalho se justifica pensando em como a proposta de auditoria pode contribuir para avaliação pedagógica de um programa de Internato em um Curso de Medicina dentro de uma IES.

Sendo assim, esta pesquisa objetiva discutir o modelo de auditoria como um instrumento de avaliação pedagógica no Internato de um Curso de Medicina e com isso, espera-se influenciar positivamente no processo ensino aprendizagem que ocorre nos cenários de práticas e conseqüentemente na qualidade dos cursos, contribuindo na formação e entrega de um profissional com perfil adequado às necessidades e às políticas de saúde do país à sociedade.



## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

A revolução industrial do século XIX alavancou o surgimento de empresas e comércios fazendo emergir um novo modelo nas atividades de auditoria como a conhecemos hoje, com o intuito de controlar os processos organizacionais e assegurar a qualidade dos serviços prestados (SolonTajra et al., 2011).

Impondo um maior espaço e reconhecimento no mundo corporativo, devido ao seu papel na garantia da confiabilidade das informações e na elevação da eficácia das organizações, sua palavra deriva do termo em latim "audis" que significa "ouvir", e historicamente surgiu da necessidade de avaliar a contabilidade de produtos vendidos e a qualidade deles (Itacarambi et al., 2022; Fonseca et al., 2020).

Por ser um facilitador na gestão, a auditoria vem ganhando força, garantindo a qualidade dos serviços oferecidos. Seu destaque vem a partir da dinâmica adquirida dentro do setor de saúde, nos últimos tempos, com um novo contexto e implementação de bases políticas normativas (SolonTajra et al., 2011).

Embora ainda se tenha muito o que discutir sobre a evolução em seus processos de trabalho, instrumentalização e gestão orçamentária, já faz tempo que a auditoria deixou de ter apenas uma conotação fiscalizadora e punitiva e assumiu um papel amplificado, enfático e educacional (SolonTajra et al., 2011).

Considerando que auditoria é uma atividade de avaliação voltada para análise da adequação de certo produto, assim como sua eficácia, custo e qualidade, pode-se considerar que esta é uma atividade de avaliação capaz de credenciar um serviço ofertado que adeque a satisfação do interesse do contratante, podendo ser, inclusive, uma instituição de ensino (Werle, 2022).

Kurcgant (1991, p. 216), define auditoria como sendo a análise metódica, por pessoa não envolvida no processo, sobre como uma atividade foi programada e como ela está sendo realizada de fato.

Pode ser utilizada como forma de avaliação da efetividade e eficácia dos serviços prestados, confrontando os dados coletados com os padrões pré-estabelecidos (Sousa, 2015).

Na enfermagem, a auditoria tem seu foco no controle de custos influenciando positivamente na qualidade do atendimento ao cliente, apontando possíveis

indicadores como base para implementação ou alteração dos processos internos (SolonTajra et al., 2011).

Qualquer relatório de auditoria é apenas tão bom quanto as ações que estimula. Essas ações não são tomadas pelo auditor, mas por membros da organização que estão dispostos a investir seu tempo e esforço para a tomada das ações corretivas necessárias (O'hanlon, 2006, p. 169).

Em outras palavras, a auditoria questiona o porquê dos resultados não conformes, porém, nunca visando punição e, sim, gerar incômodo suficiente para a implantação de ações preventivas e/ou corretivas tornando-se um processo educativo (Finger et al., 2014).

As Instituições de Ensino Superior (IES), utilizam os serviços em saúde para a realização dos estágios, em conformidade com a Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS) que fomenta o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, integrando Ensino-Serviço-Comunidade e transformando o ambiente de trabalho em ambiente de ensino (Miccas; Batista, 2014).

Nesse sentido, o processo de avaliação vai muito além de atualização e capacitação da formação no ambiente de trabalho, mas promove mudanças e discussões nas relações institucionais, renovando a convivência dos usuários com os trabalhadores e gestores (Pagani; Andrade, 2012).

Desde 1996, as Instituições de Ensino Superior (IES) tem discutido sobre qualidade na formação dos seus futuros profissionais, impulsionadas pela Lei de Diretrizes e Bases para Educação nº 9.394 que tornou obrigatória especificações sobre a qualificação do corpo docente, bem como a quantidade mínima de aulas a serem ministradas por cada professor (Oliveira et al., 2020).

Garantir a qualidade dos serviços ofertados é preocupação constante dentro de grandes corporações, uma vez que o cliente atual tem informações precisas sobre seus direitos, para tanto, tem-se utilizado o serviço de auditoria contínua como mantenedor da qualidade (Silva; Vieira, 2015).

A auditoria ligada à qualidade na área da saúde, surgiu pela primeira vez nos Estados Unidos da América (EUA) em 1918, quando em um trabalho pessoal o Dr. George Gray Ward, verificou a qualidade dos serviços prestados a partir dos registros nos prontuários (Paim; Ciconelli, 2007).

Sendo o internato parte integrante do curso de Medicina, mas que é exercido além dos muros das IES, é necessário averiguação e controle do que realmente

ocorre nos cenários de prática de ensino, para garantir que os termos propostos estejam sendo realmente efetivados (Oliveira et al., 2021).

Uma forma de acreditar e garantir a qualidade dos cursos superiores é a avaliação das condições de ensino “in loco”, que feita por especialistas, compara se o que está acontecendo na realidade está em conformidade com o que foi apresentado pela IES a Secretaria de Educação Superior/Ministério da Educação (SESU/MEC), através do que podemos chamar de auditoria.

## **2.1 Internato como elemento fundamental da formação médica e do cuidado**

A publicação do relatório Lalonde no Canadá em 1970 revolucionou o ensino da medicina, associando às causas patológicas, os fatores biológicos e ambientais, hábitos de vida e acesso aos serviços de saúde. Esses registros alavancaram o movimento sanitarista e conseqüentemente a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, no Brasil (Cândido; Batista, 2019).

Nesse sentido, urgiu a necessidade de formar profissionais com habilidades e competências coerentes com o sistema, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) em 2001. Entretanto, somente em 2014 o ensino médico consolidou essas mudanças curriculares com o surgimento das Novas Diretrizes Curriculares e o intuito de imprimir o reconhecimento das determinantes sociais do processo saúde-doença e fortalecer a interação ensino-serviço já nos primeiros momentos do curso (Bertão et al., 2021).

As DCN atualizaram a formação médica às reformas curriculares contemporâneas da área da Saúde que têm acontecido no mundo, incluindo a ênfase nas pedagogias ativas e a integração com os serviços de saúde na reorientação dos campos de prática, com o objetivo de formar um profissional com as competências requeridas pelo SUS e na identificação de competências para a gestão e educação, além do cuidado em saúde, que já vinha sendo desenvolvido na Política Nacional de Educação Permanente do SUS (Pinto et al., 2019, p. 6).

O estágio curricular supervisionado em Medicina, regulamentado pelas diretrizes curriculares CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014, deve ocorrer em regime de internato e compreende um período de aperfeiçoamento e vivência do aprendizado adquirido, desenvolvendo competência para a prática médica, com período mínimo de 2.700 horas (Brasil, 2014).

Criado pela Resolução nº 8 de 1969 e regulamentado pela resolução nº 9 de 24 de maio de 1983 do Conselho Federal de Educação (CFE), o internato institui fase obrigatória no processo de formação médica, onde o aluno deve receber treinamento intensivo contínuo, nos cenários de prática profissional, sob supervisão docente (Rocha; Ribeiro, 2012).

Deve ser elaborado de forma a ofertar prática assistencial que mais se assemelhe da vivência profissional de um médico generalista, abrangendo para tanto, Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria e Saúde Coletiva, nos setores primário, secundário e terciário de atenção à saúde (Andrade et al., 2021).

Todas as atividades desenvolvidas durante o estágio curricular devem ter supervisão direta dos docentes da própria faculdade e seguir as exigências prescritas no Código de Ética Médica e no Código de Ética do Estudante de Medicina, bem como os preceitos legais que regem o exercício da profissão (Brasil, 2014).

Atualmente, no Brasil, existem muitos cenários de prática assistencial, como: Hospitais de pequeno, médio e grande porte, Ambulatórios de Especialidades ou Unidades de Assistência Médica Ambulatorial (AMA), Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o que diversifica a exposição dos estudantes aos mais variados ambientes de ensino-aprendizagem do SUS (Garcia, 2022).

As experiências dos estudantes são únicas, e por isso de difícil dimensão quanto aos valores adquiridos. Espera-se que conquistem nível de capacitação, incluindo comunicação efetiva, compreensão do Sistema de Saúde e capacidade técnica no cuidado (Teixeira et al., 2015).

Na visão do interno, o período de estágio obrigatório amplia horizontes e oportuniza o desenvolvimento de habilidades técnicas e de vivência da prática profissional, à medida da exposição a novas realidades e convivência multiprofissional, caracterizando período de extrema importância em sua formação (Brotto et al., 2022).

Durante as atividades práticas, o aluno do internato deve ser acompanhado por um preceptor, compreendido como aquele profissional que desempenha um papel colaborativo junto aos alunos durante suas experiências nos ambientes de

práticas de ensino-aprendizagem, não havendo a necessidade de ser um docente acadêmico (Izecksohn et al., 2017).

Oriundo do latim, o termo "*praecipio*" traduzido como preceptor significa "mandar com império aos que lhe são inferiores", e estava ligado aos mestres das ordens militares da antiguidade. A partir de 1540, obteve outro sentido literário, mais voltado para a área da educação, entendido como instrutor, educador e mentor (Botti; Rego, 2008).

As atividades de preceptoria visam desenvolver e articular o conhecimento adquirido nas aulas teóricas com a prática profissional diária, organizando o processo de ensino-aprendizagem, orientando, ensinando, compartilhando experiências, compreendendo as necessidades de instrução e auxiliando na formação e adaptação ao exercício da profissão, com respeito e ética (Missaka; Ribeiro, 2011).

Essa troca de saberes ocorre por meio de encontros diários e vivência nos cenários de práticas de ensino, exigindo do preceptor não apenas domínio e conhecimento teórico-prático, como bagagem pedagógica e desenvoltura para exercer ao mesmo tempo, a função assistencial e educativa (Albuquerque et al., 2022).

A formação para exercer o cargo de preceptor é algo que só gerou inquietação muito recentemente. Em 2008, surgiu o primeiro trabalho com reflexão sobre o tema (Missaka; Ribeiro, 2011). O corpo docente, antes selecionado apenas pelo diploma de bacharelado, título de mestre ou doutor ou até mesmo um bom desempenho profissional, passou a ser estudado no que diz respeito a conhecimentos e habilidades na área pedagógica (Rocha; Ribeiro, 2012).

Para Rocha e Ribeiro (2012), o preceptor, assim como o professor do Ensino Superior, não deve ser apenas aquele com habilidade técnica ou um especialista que ensina, mas precisa deter conhecimento pedagógico no que diz respeito a metodologias ativas, uso das tecnologias de informação e comunicação.

É importante lembrar que o preceptor do Internato do curso de Medicina exerce papel fundamental na transição do aluno que sai dos bancos da faculdade para a vivência nos ambientes de prática médica, por esse motivo, ele precisa entender que sua relação preceptor-discente é tão importante quanto a relação médico-paciente (Rocha; Ribeiro, 2012).

Em termos legais fica muito difícil decifrar o verdadeiro papel do preceptor médico, visto que esta atribuição não é muito bem esclarecida, mesmo em papéis oficiais (Botti; Rego, 2011).

O artigo 5º das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de graduação em Medicina, dispõe sobre estágios e atividades complementares e informa

A formação médica incluirá, como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço, em regime de internato, em serviços próprios ou conveniados, e sob supervisão direta dos docentes da própria Escola/Faculdade, com duração mínima de 2700 horas (Brasil, 2014 - grifo nosso).

Uma síntese desse conteúdo baseada em Cândido e Batista (2019), está demonstrada no quadro evolutivo 1.1 da relação Internato x Preceptor/Preceptoría nas legislações.

Quadro 1.1 - Síntese da evolução da relação Internato x Preceptor/Preceptoría nas legislações

LEGISLAÇÃO	INTERNATO X PRECEPTOR/ PRECEPTORIA
Resolução nº 8 de 1969, do Conselho Federal de Educação (CFE)	Considerou o Internato como período especial e obrigatório à aprendizagem.
Resolução nº 9, em 1983, do Conselho Federal de Educação (CFE)	Definiu o Internato ciclo de ensino-aprendizagem, durante o qual o aluno, sob a supervisão docente e em instituições de saúde vinculadas ou não a IES, recebe treinamento intensivo e sistematizado.
Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Curso de Graduação em Medicina de 2001	Estabeleceu o Sistema Único de Saúde (SUS) como o principal norteador do processo de ensino médico do Internato, com o objetivo de formar profissionais com capacidade para atuar em conformidade com o sistema de saúde vigente, fortalecendo e perpetuando seus princípios, de acordo com as necessidades do cidadão, da família e da comunidade.
Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Curso de Graduação em Medicina de 2001	Estipulou carga horária mínima para o internato de 35% da carga horária total do curso, incluindo os aspectos essenciais de Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria, Ginecologia/Obstetrícia, com atividades eminentemente práticas. Determinou a inclusão obrigatória da Saúde Coletiva e a restrição das atividades teóricas a no máximo 20% da carga horária total. Por essas diretrizes, 25% da carga horária total do internato poderiam ser realizados fora da unidade federativa, preferencialmente nos serviços do SUS, a critério do colegiado do curso.
Associação Brasileira de Educação Médica (Abem) 2008	Desenvolveu o projeto “Contribuição para a formação do médico de acordo com as necessidades da sociedade”.
“Abem 50 anos – 10 anos de DCN”, 2012	Criou o subprojeto direcionado ao Internato de Medicina contribuindo para a formulação de Diretrizes Nacionais para ele.
DCN de 2001, em 2013	Promulgou a Lei no 12.871 e instituiu o Programa Mais Médicos, que, em seu 1º parágrafo do Art. 4º, do Capítulo III, determina 30% da carga horária do Internato para as áreas de Atenção Básica e em serviços de Urgência e Emergência do SUS, respeitando-se a duração mínima de dois anos.
Portaria Interministerial de 3 de março de 2010	Instituiu o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET Saúde) que requisita o preceptor como sendo um profissional do Serviço de Saúde.
Resolução do Conselho Nacional de Educação (CNE) da Câmara de Educação Superior (CES), de 20 de junho de 2014	Estabeleceu que a preceptoría, exercida por profissionais do serviço de saúde, contaria com a supervisão dos próprios docentes das instituições de ensino superior (IES) e que as atividades voltadas à Atenção Básica seriam desenvolvidas no âmbito da Medicina Geral de Família e Comunidade, considerando obrigatória a inclusão da área de Saúde Mental e que, com força de Lei, o prazo para a implantação progressiva do Internato seria, no máximo, até 31 de dezembro de 2018.
VI Fórum de Ensino Médico, 2015	Uma das conclusões do fórum foi que o cumprimento dessa Lei acarretaria intensas demandas de infraestrutura de ensino e de serviço, bem como a necessidade de contratar e capacitar professores e preceptores. Esse fato culminou na elaboração coletiva de um documento que propunha alterações emergenciais com o objetivo de redução de danos ao ensino médico.

Fonte: a autora.

## 2.2 Auditoria em geral

A prática de auditoria teve seu início na área de contabilidade na Itália entre os séculos XV e XVI e visava estruturar as negociações mercantis da época. No Brasil foi oficializada a partir da Lei n. 4.728 de 14 de julho de 1965, que tornou obrigatória a prática Governamental de auditoria no país. Essa prática foi impulsionada por empresas internacionais, onde foi percebida a necessidade de gerenciar processos de produção em constante desenvolvimento frente à acelerada expansão econômica (Itacarambi et al., 2022).

Originalmente do latim, o termo auditoria vem do “audire” e tem seu significado expresso por “ouvir” relacionando-se com revisar, examinar, verificar e inspecionar. Num sentido mais amplo refere-se ao ato de confrontar os “achados operacionais” com os critérios estabelecidos previamente (Menezes et al., 2015).

A princípio, o trabalho do auditor era independente da empresa e limitado à verificação dos sistemas contábeis. Era necessário assegurar-se das informações de valores econômicos das organizações, tanto que a atividade foi regulamentada pelo Banco Central do Brasil (Bacen) e pelo Conselho Federal de Contabilidade (CFC) (Firmino et al., 2011).

Em 1971, foi criado o IBRACON (Instituto de Auditoria Independente do Brasil), uma entidade nacional que visa organizar e regulamentar os procedimentos relacionados aos profissionais de Auditoria, porém, a evolução e mudanças no mercado exigiu do auditor, não só relatórios operacionais financeiros, mas também, sugestivas de melhorias nos processos internos (Machado et al., 2014).

Anteriormente predominante nas Instituições de Ensino Superior (IES), a auditoria financeira tem cedido espaço para a auditoria de desempenho devido à necessidade de os gestores gerenciarem riscos, prestarem contas (accountability) e desenvolverem planos de ação para garantir a qualidade dos serviços e evitar irregularidades operacionais (Fonseca et al., 2020).

Seu objetivo é destacar informações relevantes para melhorar processos e qualidade dos serviços internos, desempenhando papel crucial na gestão da organização. Proporciona análises, recomendações e apoia a tomada de decisões para alcançar melhorias e eficiência operacional. É um mecanismo independente e confiável para avaliação interna, fortalecendo a cultura de melhoria contínua (Machado et al., 2014; Menezes et al., 2015).

O Manual de Auditoria do Ministério da Saúde dispõe em seu inciso IV às seguintes finalidades: a) verificar se os padrões estabelecidos estão sendo mantidos e coletar dados para que o Sistema Nacional de Auditoria (SNA) possa avaliar a qualidade, quantidade, custos e gastos dos serviços de saúde, b) avaliar de forma objetiva os processos de instituições, serviços ou sistemas auditados, buscando melhorar os procedimentos ao identificar desvios dos padrões estabelecidos, c) avaliar a qualidade, adequação e efetividade dos serviços de saúde prestados à população, com o objetivo de aprimorar continuamente a assistência à saúde, d) gerar informações para subsidiar o planejamento de ações que contribuam para o aperfeiçoamento do SUS e para a satisfação dos usuários (Prado et al., 1998).

Quanto à área de atuação, Prado et al. (1998) reforça que estão incluídas: estruturas organizacionais (Serviços de Saúde sob Gestão Federal, Secretarias de Saúde e Unidades Prestadoras de Serviços - UPS), procedimentos administrativos operacionais, áreas de trabalho, operações e processos e grau de conformidade do serviço (procedimentos documentados e especificações).

Inserido nesse contexto, o auditor tem seu foco voltado para os processos operacionais da Instituição e busca realizar o adequado gerenciamento de riscos, sempre contribuindo para eficiência, eficácia e adequação dos processos organizacionais.

A enfermagem vem alcançando espaços cada vez mais abrangentes dentro da área da saúde. Prova disso é o aumento do número de enfermeiros como auditores nas Instituições públicas e principalmente privadas, agregando valor na regulação e controle dos custos da assistência prestada (Pinto; Melo, 2010).

Na década de 50, uma enfermeira e professora da Wayne State University, Detroit, desenvolveu a primeira ferramenta de auditoria de prontuários de que se tem registro. Chamada Phaneuf's Nursing Audit, essa ferramenta proporcionou avaliação da qualidade da assistência prestada através da quantificação de dados assistenciais obtidos nos prontuários (Nóbrega et al., 2016).

Desde a década de 70, os enfermeiros brasileiros também têm atuado como auditores na área da saúde, principalmente em hospitais e operadoras de saúde do setor privado, sendo essa atividade normatizada pelo Conselho Federal de Classe até os dias de hoje conforme Resolução nº 720/2023 que dispõe sobre a atuação do Enfermeiro em Auditoria (COFEN, 2023).

A experiência profissional na área assistencial é fundamental para execução dos procedimentos e aplicação das técnicas de auditoria, visto que, o enfermeiro tem conhecimento e atua na maior parte dos procedimentos de assistência e gestão nas áreas hospitalares, podendo atuar como educador nesse processo, gerindo riscos e desenvolvendo a qualidade do serviço prestado (Santos et al., 2012).

Diante dos desafios na integração ensino-serviço, estão os campos de práticas assistenciais dos cursistas da área da saúde, que são, em sua maioria, os mesmos campos de atuação dos profissionais de saúde. Sendo assim, matriculado em uma IES pública ou privada, o aluno irá exercer a maioria de suas atividades de estágio em áreas de governança do Sistema Único de Saúde (SUS) (Teixeira et al., 2015).

Cada curso profissionalizante em saúde, tem suas normas, regulamentos e especificidades e busca aproximar os estágios da prática profissional diária, sendo geralmente supervisionados por profissionais tido como referência em sua área de atuação (Timm, 2012).

Dentre os profissionais de saúde, o enfermeiro exerce constante papel educador da equipe multiprofissional, principalmente por ser quem gerencia os cenários de prática assistencial e, portanto, deve prestar contas de toda e qualquer inconformidade encontrada nas áreas sob sua responsabilidade (Moutinho et al., 2014).

Sua atuação profissional gerencia riscos e objetiva a qualidade do serviço como um todo, exercendo mesmo que empiricamente os controles internos dos serviços de saúde, específicos de cada organização, desenvolvendo a exequibilidade para o serviço, dada a experiência profissional (Pinto; Melo, 2010).

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina, cabe à própria IES a que o curso está vinculado o acompanhamento, controle interno e avaliação do processo ensino-aprendizagem (Bertão et al., 2021).

Por ser uma atividade de controle e avaliação, a auditoria demanda da observação de fatos e desempenhos, análise de registros e documentos que evidenciem a eficácia dos processos organizacionais, que dentro de uma IES estão diretamente ligados ao processo ensino-aprendizagem (Nobrega et al., 2016).

### 2.3 Avaliação do ensino

A avaliação de programas educacionais busca coletar informações sobre o curso, considerando aspectos de custo-efetividade e adequação ao propósito, visando promover mudanças na realidade. As avaliações periódicas fornecem feedback para aprimorar as práticas de ensino e aprendizagem (Oliveira et al., 2020).

Atualmente, as instituições acadêmicas são frequentemente alvo de análises e avaliações. Na esfera da educação superior, a avaliação é amplamente adotada em quase todos os países, por meio de políticas ou programas governamentais, muitas vezes seguindo diretrizes de organismos internacionais (Bertolin, 2019).

O processo ensino-aprendizagem representa uma fase de crescimento e desenvolvimento integral de um indivíduo, englobando, no mínimo, quatro áreas fundamentais: a cognitiva, que abrange os conhecimentos adquiridos; a afetiva-emocional; a de habilidades; e a de atitudes ou valores (Bertão et al., 2021).

As diretrizes curriculares nacionais (DCN) de 2014 buscam formar médicos capacitados em compreender o funcionamento do SUS, entender o papel dos atores na política pública, desenvolver habilidades de trabalho em equipe, identificação e solução de problemas, além de aprender a monitorar o trabalho em saúde através de informações de contratos, relatórios e auditorias (Silva, 2018).

O objetivo é formar um médico generalista, ético e reflexivo, capaz de atuar em saúde com compromisso social. Essa meta iniludível requer uma abordagem centralizada na preparação eficaz dos docentes encarregados de conduzir os cursos de graduação em Medicina, pois são eles os principais responsáveis por influenciar a moldagem desse profissional (Côrtes et al., 2016).

A avaliação da aprendizagem é considerada um instrumento para direcionar e desenvolver o ensino, fornecendo orientações tanto para alunos quanto para professores. Ela qualifica a realidade com base em dados relevantes, permitindo a tomada de decisões para melhorar os resultados educacionais (Rocha; Ribeiro, 2012). É crucial revisar e adaptar o conceito de avaliação, utilizando-a como elemento motivador do aprendizado do aluno (Bertão et al., 2021).

A avaliação no ensino superior, especialmente em cursos de saúde como Medicina, inclui métodos diversos, como medidas objetivas e subjetivas, abordagens qualitativas e quantitativas. As técnicas comuns são a avaliação somativa,

verificando o desempenho dos alunos conforme os objetivos de ensino, e a avaliação individual formativa, oferecendo feedback contínuo para melhoria (Sousa; Heinisch, 2012).

A formação de estudantes de medicina muitas vezes negligencia o aspecto emocional, mas é essencial acolher as emoções para uma aprendizagem completa e bem-sucedida. Algumas escolas implementam abordagens de avaliação em grupo para lidar com as angústias dos alunos e focar nas dificuldades profissionais, como na relação médico-paciente (Côrtes et al., 2016).

Tanto docentes quanto discentes têm receio de julgamentos, resultando em resistência à adoção de propostas de avaliação, alegando não serem ideais. A busca por um padrão indefinido adia a implementação de um processo abrangente de avaliação nas IES. É crucial superar a avaliação pontual e única, compreendendo-a como um processo a ser aprimorado com a prática contínua (Borges; Stella, 1999).

No Brasil, a avaliação da educação superior ocorreu a partir de 1995, com o Exame Nacional de Cursos (ENC) e a Avaliação das Condições de Oferta (ACO) aplicados pelo Inep. Em 2004, foi implantado o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes), visando melhorar a qualidade, orientar a expansão das vagas e promover responsabilidades sociais das instituições (Bertolin, 2019).

O Sinaes possui três pilares: avaliação institucional, de cursos e do desempenho dos estudantes, atendidos por avaliações “*in loco*” e pelo Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade), resultando em índices como o Conceito Preliminar de Curso (CPC) e Índice Geral de Cursos (IGC) (Pedreira et al., 2022).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

- Discutir o modelo de auditoria como um instrumento de avaliação pedagógica no Internato de Medicina.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Apresentar critérios de avaliação como experiência pedagógica;
- Desenvolver um manual de auditoria como instrumento de avaliação pedagógica do Internato de Medicina.



## 4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que desempenha um papel essencial na compreensão do conhecimento atual relacionado a uma temática específica, uma vez que é conduzida de forma a identificar, analisar e sintetizar os resultados de estudos independentes que abordam o mesmo assunto (Souza et al., 2010).

Desta forma, é possível obter uma visão abrangente e aprofundada do conhecimento existente sobre um determinado tema. A síntese e a análise dos resultados provenientes de estudos independentes possibilitam a identificação de lacunas, contradições e tendências na área de estudo, fornecendo subsídios valiosos para a tomada de decisões fundamentadas e embasadas em evidências (Souza et al., 2010).

Para a condução desta revisão, foram seguidas as etapas essenciais do processo de desenvolvimento. Inicialmente a elaboração da pergunta norteadora; a definição da estratégia de busca e a seleção dos artigos relevantes. Além disso, foi realizada a leitura, categorização e análise crítica dos estudos selecionados, seguidos pela apresentação e discussão dos resultados obtidos (Souza et al., 2010).

### 4.1 Pergunta Norteadora

A definição da pergunta norteadora na revisão é uma etapa crucial, pois determina os critérios de inclusão dos estudos, os métodos de identificação e as informações a serem coletadas. É essencial que a pergunta seja clara, específica e embasada em conhecimentos teóricos e raciocínios prévios do pesquisador.

Este estudo partiu da seguinte questão de investigação: *“Como a proposta de auditoria pode contribuir para avaliação pedagógica de um programa de Internato num Curso de Medicina?”*

### 4.2 Estratégia de busca

A busca ocorreu no período de janeiro à abril de 2023, utilizando os descritores em português “Educação em Saúde”, “Avaliação Educacional”,

“Educação Médica”, “Internato e Residência” e em inglês pelos descritores equivalentes “Health Education” “Educational Measurement”, “Education Medical”, “Internship and Residency” combinados com o termo “Auditoria em Saúde” utilizando o DeCs (Descritores em Ciências da Saúde), criado pela BIREME e desenvolvido a partir do MeSH - Medical Subject Headings, da U.S. National Library of Medicine (NLM), E.U.A., com o objetivo de permitir o uso da terminologia consistente e proporcionar um meio único e independentemente do idioma, para a indexação de artigos de revistas científicas, livros, anais de congressos, relatórios técnicos, bem como na pesquisa e recuperação de assuntos da literatura científicas nas bases LILACS, MEDLINE e outras da BVS - Biblioteca Virtual em Saúde.

#### **4.3 Critérios de inclusão**

Os critérios de inclusão foram as publicações disponíveis on-line na íntegra em português, inglês e espanhol que respondessem à pergunta de pesquisa, abordando a auditoria no Ensino Superior e/ou processo de avaliação pedagógica no Internato de Medicina.

#### **4.4 Critérios de exclusão**

Foram excluídos: a) artigos que não estivessem dentro do limite temporal que se deu entre os anos de 2013 à 2023; b) artigos disponíveis apenas em formato de resumo; c) artigos com delineamento somente qualitativo; d) artigos repetidos na base de dados.

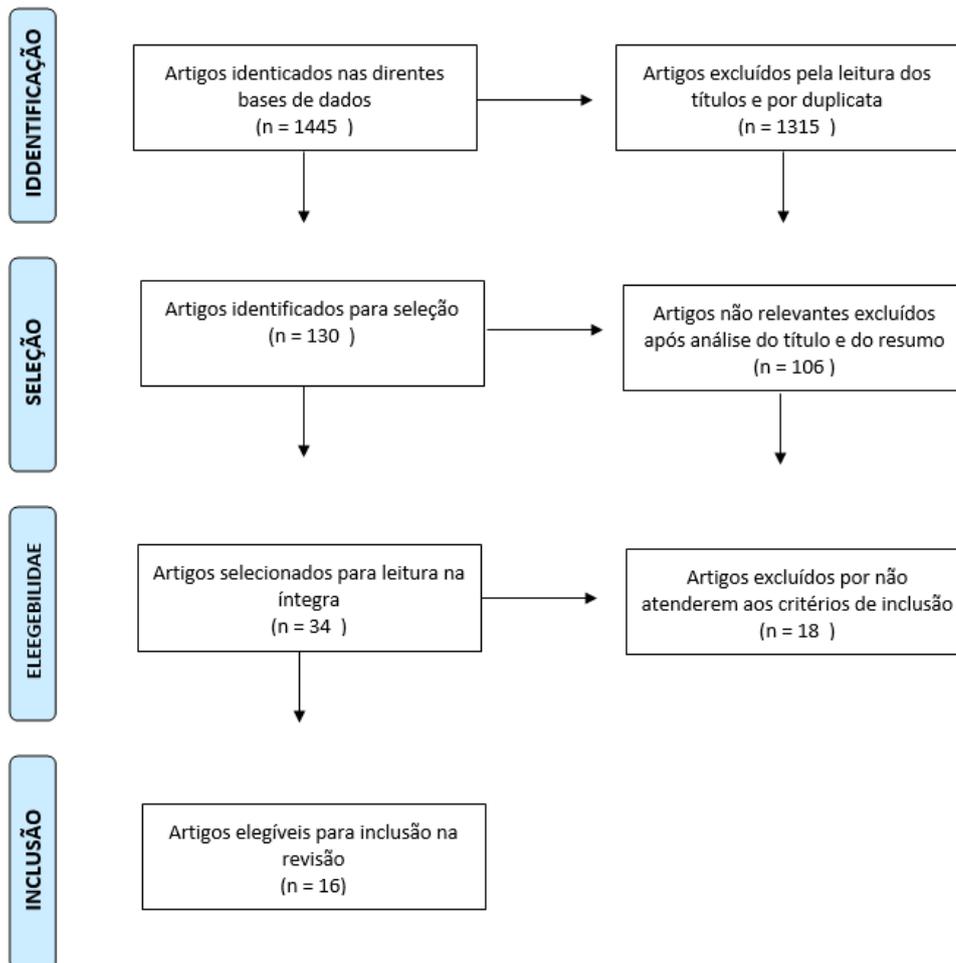
## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do cruzamento dos descritores de assunto selecionados para contemplar o problema da pesquisa – auditoria como contribuinte para a avaliação pedagógica num Internato de Medicina - foram identificados 102 artigos na base LILACS e 1.343 artigos na base MEDLINE para leitura exploratória dos títulos e dos resumos, totalizando 1.445 artigos.

Iniciando com 1.445 artigos selecionados, 1.315 foram excluídos ao aplicar os critérios de inclusão e exclusão. Dos 130 artigos restantes, 34 foram pré-selecionados após avaliação dos títulos e resumos. Posteriormente, após uma leitura completa e detalhada, 16 artigos foram escolhidos como foco do estudo devido à abordagem dos aspectos relevantes para responder à questão norteadora desta revisão.

O fluxo dos artigos desde a identificação até a inclusão final está representado na figura 5.1, adaptado de Pham et al. (2014).

Figura 5. 1 - Fluxograma de seleção de artigos



Fonte: Adaptado de Pham et al. (2014, p. 375).

A etapa de categorização desempenha um papel fundamental na sistematização e organização das informações provenientes dos estudos selecionados, formando um banco de dados de fácil acesso e manejo. Dessa forma da análise do conteúdo das publicações emergiram 9 categorias temáticas: 1) Título do trabalho; 2) Autor; 3) Ano da publicação; 4) País da publicação; 5) Periódico publicado 6) Área profissional do autor principal; 7) Tema da pesquisa; 8) Objetivo da pesquisa 9) Resultados.

Após o processo de elegibilidade dos estudos, os selecionados, foram dispostos no quadro 5.1 de modo a sintetizar informações gerais como título, autor, ano de publicação e periódico publicado, enquanto no quadro 5.2, apresenta-se a categorização dos estudos por área, tema da pesquisa, objetivo da pesquisa e resultados.



Quadro 5. 1 - Categorização dos estudos (título, autor, ano de publicação, país de publicação e periódico publicado)

ID	Título	Autor	Ano	País	Periódico publicado
E1	Estratégias para a ressignificação do Internato Médico: Relato de experiência	Côrtes et al.	2016	Brasil	Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina
E2	Análise do internato de medicina em clínica cirúrgica pelo discente	Silva et al.	2018	Brasil	RIUFAL -Repositório Institucional da Ufal
E3	Interfaces entre a educação permanente e a educação interprofissional em saúde	Ogata et al.	2021	Brasil	Revista da Escola de Enfermagem da USP
E4	Desenvolvimento e validação de um instrumento para avaliar intervenções em relação	Loch et al.	2021	Brasil	Epidemiologia e Serviços de Saúde: revista do SUS (RESS)
E5	A Escolha da Especialidade Médica: Podem os Professores Universitários influenciar na Decisão?	Prazeres et al.	2020	Portugal	Acta Médica Portuguesa
E6	Aprendizagem Assistida por Pares: Uma Alternativa Pedagógica no Ensino de Competências a Estudantes de Medicina	Ribeiro et al.	2020	Portugal	Acta Médica Portuguesa

continua

continuação

E7	Is medical education changing? Five challenges for the near future.	Guimarães e Ferreira	2020	Portugal	Acta Médica Portuguesa
E8	Educação para os profissionais de saúde: a experiência da Escola de Aperfeiçoamento do SUS no Distrito Federal, Brasil.	Carvalho e Teodoro	2019	Brasil	Ciência & Saúde Coletiva
E9	Mapeamento das características da implantação de novos cursos de Medicina em universidades federais brasileiras	Cyrino et al.	2020	Brasil	Revista Panamericana de Salud Pública
E10	Measuring Medical Housestaff Teamwork Performance Using Multiple Direct Observation Instruments: Comparing Apples and Apples	Weingart et al.	2018	E.U.A.	Academic Medicine
E11	Performance of medical schools in Mexico: Results from the Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas	Barajas-Ochoa et al.	2019	México	Salud Pública de Mexico
E12	MiniCex como Instrumento para Avaliação de Programa no Internato de um Curso de Medicina	Oliveira et al.	2020	Brasil	Revista Brasileira de Educação Médica

continua

continuação

E13	Qualificação do internato curricular de alunos de medicina em gestão pública da saúde	Bertão et al.	2021	Brasil	Revista de Atenção Primária à Saúde (APS)
E14	Towards healthy learning climates in postgraduate medical education: exploring the role of hospital-wide education committees	Silkens et al.	2017	Reino Unido	BMC Medical Education
E15	Driving Care Quality: Aligning Trainee Assessment and Supervision Through Practical Application of Entrustable Professional Activities, Competencies, and Milestones.	Carraccio et al.	2016	E.U.A.	Academic Medicine
E16	Piloting a Structured Practice Audit to Assess ACGME Milestones in Written Handoff Communication in Internal Medicine.	Martin et al.	2015	E.U.A.	Journal of graduate medical education

Fonte: a autora.



Quadro 5. 2 - Categorização dos estudos (área, tema da pesquisa, objetivo da pesquisa e resultados)

ID	Área	Tema da pesquisa	Objetivo da pesquisa	Resultados
E1	Medicina	Avaliação educacional médica	Relatar a experiência de um Curso de Medicina, advinda com a adoção das estratégias pedagógicas" Oficina de problematização de angústias e de aferição de conhecimento discente acerca do internato" e "Caderno Modular do Interno".	O estudo evidenciou angústias dos estudantes relacionadas ao medo do fracasso na prática médica e incertezas sobre sua formação profissional. O Caderno Modular do Interno foi útil para melhorar a avaliação das práticas médicas e tornar os critérios de avaliação mais acessíveis e bem definidos para todos os envolvidos no internato.
E2	Medicina	Instrumento de avaliação do internato	Analisar o Internato de Medicina em Clínica Cirúrgica nos diversos cenários de prática, identificar as contribuições dos cenários de prática para a formação médica, na área de Clínica Cirúrgica e verificar a aplicabilidade dos conhecimentos adquiridos nesse estágio	Evidenciou que os estudantes acreditam na aplicabilidade do aprendizado médico, mas temem cometer erros e obter resultados insatisfatórios. Eles valorizam referências teóricas, compartilham experiências e buscam informações. Questões como carga horária e materiais didáticos precisam ser aprimoradas. Investimentos na capacitação de preceptores e parcerias com hospitais de qualidade são sugeridos para melhorar a experiência dos estudantes e sua confiança profissional.

continua

continuação

E3	Enfermagem	Educação Permanente em Saúde e Educação Interprofissional em Saúde.	Analisar as interfaces e distinções histórico-conceituais entre Educação Permanente em Saúde e Educação Interprofissional em Saúde	A valorização dos saberes profissionais e participação dos usuários é essencial na EPS e EIP para atender às necessidades de saúde integral no SUS. Ambas promovem mudanças nas práticas de saúde e formação profissional, evitando a reprodução do modelo hegemônico. A implementação desafia as estruturas tradicionais, sendo uma aposta política para um sistema de saúde mais abrangente e efetivo.
E4	Educação Física	Instrumento de avaliação no internato	Desenvolver e validar um instrumento destinado a avaliar a proximidade de intervenções que buscam promover saúde, em relação aos princípios da Política Nacional de Promoção da Saúde do Brasil.	O instrumento desenvolvido pelos autores, apresentou validade e fidedignidade aceitáveis, podendo ser utilizado na avaliação de intervenções que tenham o objetivo de promover a saúde.
E5	Medicina	Influência docente	Avaliar a influência que a percepção dos alunos do Mestrado Integrado em Medicina de uma Universidade portuguesa em relação às unidades curriculares (UC) do Internato teria na possibilidade de escolha da especialidade	O estudo revelou que a experiência acadêmica influencia a intenção de escolha dos alunos, com 64,6% sendo positivamente influenciados por professores especialistas ou por um modelo de ensino. No entanto, esta pesquisa tem a limitação de analisar apenas uma IES com uma pequena amostra de alunos, o que impossibilita generalizar os resultados obtidos.

continua

continuação

E6	Medicina	Técnicas de ensino-aprendizagem em medicina	Avaliar o impacto de um programa de Aprendizado Assistido por Pares em habilidades cirúrgicas básicas em estudantes, com relação ao aprimoramento das competências técnicas e do conhecimento.	O estudo indicou um notável aprimoramento tanto qualitativo quanto quantitativo do conhecimento e das habilidades técnicas, concordando com outras pesquisas. O programa de Aprendizado Assistido por Pares revelou resultados promissores na melhoria das habilidades cirúrgicas dos estudantes de medicina, com pouca necessidade de contribuição do corpo docente e beneficiando muitos estudantes.
E7	Medicina	Avaliação Educacional Médica	Avaliar o futuro do ensino médico e a crescente presença da tecnologia	O estudo aborda o futuro do ensino médico e a crescente presença da tecnologia, que traz benefícios na formação. Porém, é necessário atentar para a negligência de competências práticas, devido ao avanço da I.A. As escolas médicas devem incorporar a tecnologia de forma equilibrada, evitando a dependência excessiva dos médicos em relação a ela.
E8	Medicina	Educação permanente em saúde	Mostrar como a Escola de Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (EAPSUS), em consonância com a proposta da PNEPS, tem implementado suas ações educativas voltadas para o cotidiano dos trabalhadores do SUS, com um projeto político pedagógico não direcionado à educação formal na área de saúde.	A EAPSUS oferece ações educativas para servidores do SUS, alinhadas com as políticas de saúde do governo. A instituição busca se fortalecer e expandir suas atividades educacionais, colaborando com a disseminação de conceitos, diretrizes e instrumentos para o setor da saúde, construindo uma política de educação que inclua o delineamento de carreiras e a definição de perfis de competências. Embora o caminho seja desafiador, a instituição busca encontrar soluções criativas e efetivas para seus objetivos educacionais.

continua

continuação

E9	Medicina	Avaliação educacional médica	Mapear as características de implantação de novos cursos de Medicina nas universidades federais brasileiras, a partir de 2013.	Novos cursos de medicina foram criados fora dos grandes centros urbanos no Brasil, com metodologias ativas e integração com a rede de saúde. Essa iniciativa contribuiu para a interiorização de docentes, a fixação médica nas regiões e o acesso de estudantes locais à formação médica, visando reduzir desigualdades em saúde
E10	Medicina	Avaliação educacional médica	Examinar a composição e a concordância dos instrumentos existentes para avaliar o desempenho das equipes médicas.	A pontuação geral de desempenho das equipes variou de acordo com o instrumento usado. Equipes com alto desempenho em alguns instrumentos tiveram baixo desempenho em outros. As pontuações inconsistentes entre os instrumentos persistiram por domínio. Houve variação substancial nas avaliações das equipes, indicando a necessidade de criar melhores ferramentas para medir o desempenho em trabalho em equipe.
E11	Medicina	Avaliação educacional médica	Avaliar o desempenho das faculdades e escolas de medicina (FEM) utilizando como substituto os resultados do Exame Nacional para Aspirantes a Residências Médicas (ENARM).	O estudo analisou candidatos de faculdades de medicina para Residência em 2016 e 2017, respectivamente. Cerca de 25% dos candidatos foram classificados como "deficientes em conhecimentos", sendo que a maioria deles (80%) veio de menos de um terço das faculdades.

continua

continuação

E12	Medicina	Avaliação educacional médica	Aplicar o MiniCex (Miniexecício Clínico Avaliativo) como parte da avaliação do programa no início do internato do curso de Medicina com o objetivo de identificar as áreas do curso básico e pré-clínico onde o aluno apresenta deficiências.	O estudo concluiu que MiniCex no internato fornece informações importantes para avaliar o programa prévio, ajudando a orientar os professores e preceptores nas áreas de atenção e supervisionar os docentes dos semestres anteriores.
E13	Medicina	Avaliação educacional médica	Sistematizar e qualificar o Internato Curricular de alunos de Medicina na gestão pública regional de saúde	Foram usados instrumentos de avaliação com situações-problema sobre gestão médica. Após o estágio, houve melhora na capacidade de resolução de problemas, interesse em temas como contratos e auditoria médica, e habilidade para propor soluções. A integração ensino-serviço-gestão contribuiu para o desenvolvimento das competências preconizadas pelas DCN.
E14	Medicina	Avaliação educacional médica	Investigar a associação entre as ações empreendidas pelos comitês de educação em nível hospitalar e os climas de aprendizagem na educação médica de pós-graduação.	Não foram encontradas associações significativas entre o funcionamento dos comitês e os climas de aprendizagem correspondentes. A contribuição dos comitês em nível hospitalar para a criação de climas de aprendizagem saudáveis ainda precisa ser demonstrada. A ausência de tal associação pode ser devido à falta de um ciclo Plan-Do-Check-Act orientando a política conforme implementada pelos comitês e à falta de envolvimento da liderança departamental.

continua

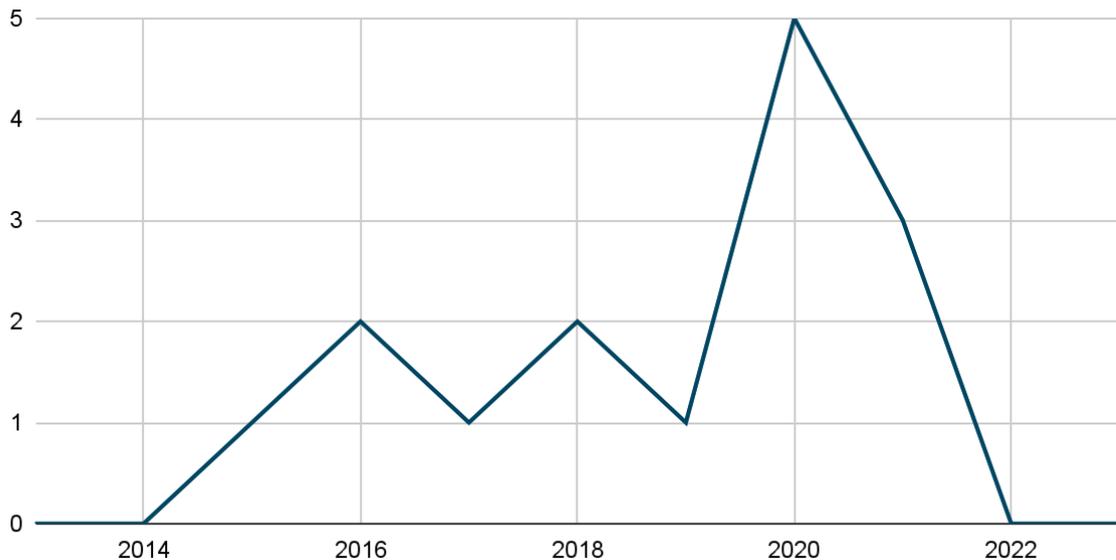
continuação

E15	Medicina	Avaliação educacional médica	O objetivo deste artigo é demonstrar a aplicação prática da equação AAQCS no ambiente de aprendizado clínico através de um quadro unificado que integra atividades profissionais confiáveis (EPA), competências e marcos para informar a avaliação do desempenho do aluno pela equipe docente e orientar decisões de supervisão subsequentes	Embora haja mais trabalho por fazer, alinhar a supervisão do Internato com o desempenho baseado em EPAs e competências guiará avaliadores na intervenção necessária para preencher lacunas no desempenho, assegurando cuidados seguros e centrados no paciente. Buscamos estabelecer uma estrutura que corresponda ao nível de supervisão com marcos específicos. É crucial notar que somente um microsistema clínico sólido, apoiando a relação supervisor-aluno, poderá sustentar o resultado desejado - cuidados seguros, eficazes e centrados no paciente
E16	Medicina	Avaliação educacional médica	Descrever o uso de uma ferramenta de avaliação - a AUDITORIA ATUALIZADA - para avaliar as habilidades de comunicação escrita de transferência de cuidados em internos de medicina interna.	A auditoria ATUALIZADA é uma ferramenta baseada em marcos que pode ser usada para avaliar as habilidades de comunicação escrita de transferência de cuidados em programas de residência em medicina interna. Trabalhos futuros estão planejados para adaptar a ferramenta para uso por residentes sêniores de supervisão para avaliar relatórios em tempo real.

Fonte: a autora.

Observaram-se poucas publicações no início da década do tempo delimitado pelo estudo, com crescimento a partir de 2016 e auge em 2020, seguindo de uma queda até os dias atuais, conforme gráfico 5.1.

Gráfico 5.1 - Distribuição das publicações científicas sobre Avaliação pedagógica no Internato de Medicina por ano



Fonte: a autora.

Em relação ao país de publicação, o Brasil foi o país que mais publicou 8 artigos (50%), seguido por Portugal e Estados Unidos da América (E.U.A.) com 3 artigos (18,75%), e por último México e Reino Unido publicaram 1 artigo cada (6,25%). Muito embora, haja predominância brasileira nas publicações com o tema abordado, um artigo americano foi o mais se aproximou do cerne da pesquisa, unindo auditoria com avaliação dentro do processo pedagógico do Internato de Medicina, contudo, seu foco deteve-se em avaliar as passagens de plantão escritas durante as transferências realizadas por internos de uma Universidade e propor um instrumento de auditoria para melhoria desse processo.

Vale a pena destacar que a prática de auditoria versada no estudo em questão partiu da necessidade de melhoria nas anotações clínicas sobre transferências, da mesma forma que na experiência da autora dentro da IES, os campos ávidos de auditoria eram pautados nas avaliações referentes aos campos de estágio, realizadas pelos próprios discentes.

Quanto ao idioma de publicação seguiram a tendência do idioma oficial dos respectivos países das Revistas, sendo predominante o português correspondendo a 11 publicações (68,75%), seguidos pelo idioma inglês com 5 publicações cada (31,25 %).

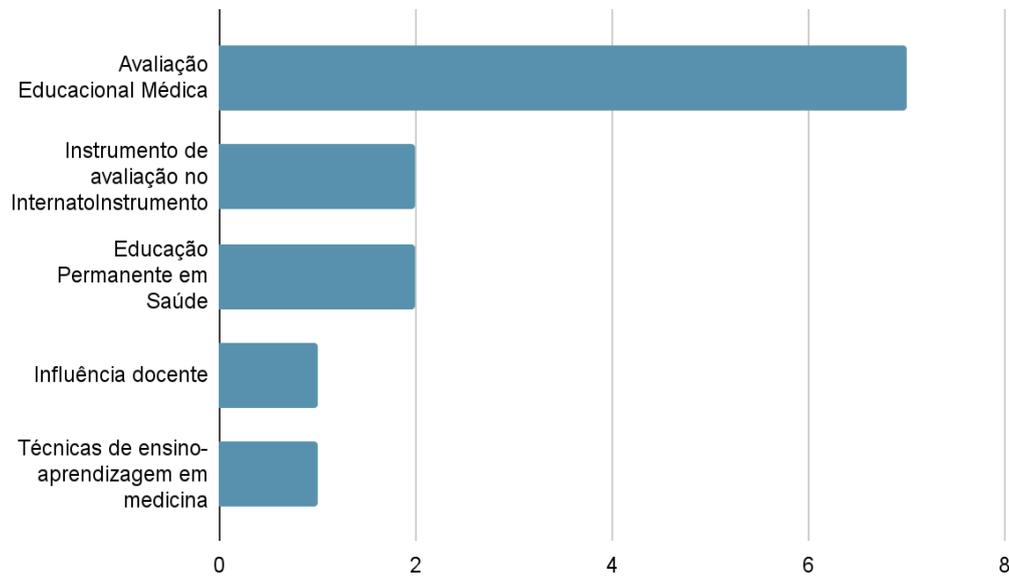
Com relação à formação profissional do autor principal 14 (87,5%) eram formados em Medicina, 1 (6,25%) em Enfermagem e 1 (6,25%) em Educação Física, o que corrobora para o pioneirismo do papel de um enfermeiro auditor atuando no processo avaliativo educacional do Internato de Medicina.

Uma dissertação selecionada para o estudo, desenvolveu um questionário para avaliar o programa de estágio e chegou à conclusão de que fomentar uma reflexão sobre o planejamento colaborativo com os participantes envolvidos no estágio é um aspecto crucial na construção desse trajeto. A partir desse ponto, surgiu a ideia de estabelecer uma integração mais profunda desses estágios, envolvendo todos os atores do processo: estudantes, professores, preceptores e administradores. O processo de avaliação deve ser contínuo para assegurar a qualidade do processo de ensino-aprendizagem na formação médica e em outras áreas da saúde (Silva, 2018).

A sugestão oferecida pelos autores, que eram, nesse caso, os próprios estudantes em estágio, reforça a concepção proposta neste contexto, uma vez que promove a avaliação como um processo contínuo e busca a participação de todos os profissionais que estão envolvidos nos estágios do internato.

Em relação ao tema da pesquisa (gráfico 5.2) foram variados e houve predominância de publicação sobre o tema “Avaliação Educacional Médica” encontrado em 10 artigos (62,5%), seguidos por artigos sobre “Instrumento de avaliação no Internato” e “Educação Permanente em Saúde” com 2 publicações cada (12,5%) e por último “Influência Docente” e “Técnicas de ensino-aprendizagem em Medicina” com 1 publicação cada (6,25%).

Gráfico 5.2 - Distribuição das publicações por temas



Fonte: A autora.

A avaliação na educação superior envolve a análise e julgamento de valores atribuídos a instituições acadêmicas. No século XXI, a importância da educação superior para o desenvolvimento econômico tornou-se evidente e é amplamente adotada em quase todos os países, seguindo diretrizes de organismos internacionais (Bertolin, 2019).

No Brasil, a avaliação do ensino superior começou em 1995, com o Exame Nacional de Cursos (ENC) e a Avaliação das Condições de Oferta (ACO), realizados pelo Inep. Em 2004, surgiu o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes), visando melhorar a qualidade do ensino, orientar o crescimento das vagas e promover responsabilidade social nas instituições educacionais (Polidori et al., 2006).

O Sinaes é sustentado por três pilares: a avaliação institucional, a avaliação de cursos e a avaliação do desempenho dos estudantes, todos eles conduzidos através de avaliações *"in loco"* e do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade). Tais avaliações culminam em indicadores como o Conceito Preliminar de Curso (CPC) e o Índice Geral de Cursos (IGC) (Pedreira et al., 2022).

De acordo com o Sinaes, um curso de Medicina é considerado excelente quando incorpora estágios supervisionados na matriz curricular, abrangendo os dois

últimos anos do curso e ocorrendo em espaços de alta qualidade. A autoavaliação é prevista no PPC e implementada de forma eficaz, resultando em ações acadêmicas e administrativas concretas baseadas nos relatórios da autoavaliação e de avaliações externas. Além disso, a excelência é alcançada por meio de um processo contínuo de avaliação das competências dos alunos, com mecanismos de recuperação, e uma metodologia compatível com a formação. As atividades práticas também são supervisionadas integralmente pelos docentes.

Garantir a qualidade dos serviços ofertados é preocupação constante dentro de grandes corporações, uma vez que o cliente atual tem informações precisas sobre seus direitos, para tanto, tem-se utilizado o serviço de auditoria contínua como mantenedor da qualidade (Silva ; Vieira, 2015).

Para Silva e Vieira (2015), muitas vezes, os alunos são expostos a intervenções externas que não serão mais exploradas pela escola ou pelo professor em suas propostas pedagógicas.

Uma forma de acreditar e garantir a qualidade dos cursos superiores é a avaliação das condições de ensino *"in loco"*, que feita por especialistas, compara se o que está acontecendo na realidade está em conformidade com o que foi apresentado pela IES a Secretaria de Educação Superior/Ministério da Educação (SESU/MEC), através do que podemos chamar de auditoria.

A avaliação desempenha um papel de regulação no ensino, identificando lacunas e oferecendo soluções para desafios enfrentados pelos alunos. Além disso, contribui para aprimorar as ferramentas de ensino e realizar ajustes no conteúdo ou estrutura curricular, se necessário. O feedback contínuo atua como guia no processo de aprendizado, fornecendo informações constantes para que o aluno compreenda seu progresso em relação aos objetivos. Essa abordagem permite ajustes precoces para melhorar a qualidade da aprendizagem, em vez de esperar por avaliações finais (Oliveira et al., 2020).

Esta pesquisa apresenta uma abordagem inovadora, baseada na experiência profissional da autora, propondo alterações significativas no perfil do trabalho de auditoria nas Instituições de Ensino Superior (IES). Devido às diversas regulamentações e normas que orientam as avaliações dos cursos de ensino superior, o processo de auditoria pode incluir questões que versem sobre a conformidade em relação à proposta do processo pedagógico, assim como um processo contínuo de escuta qualificada que envolva docentes e discentes.

A proposta é criar uma função de auditoria que não seja meramente fiscalizadora, mas que também atue como um espaço interativo e propositivo de avaliação contínua no processo educacional. Como o auditor é um elemento externo ao processo, ele tem a vantagem de se tornar um avaliador do processo pedagógico, considerando elementos como preceptoria, evolução do aluno, comportamento dos professores e a relação da coordenação com esse processo. Essa abordagem pode ser estendida a outros cursos, não se restringindo apenas ao Internato de Medicina e abrangendo um espectro mais amplo de disciplinas que, eventualmente, não possuam preceptoria.

No encontro da necessidade de avaliação do ensino superior, instrumentos de avaliação podem trazer elementos que ajudem na construção do ensino e inovem com sugestões de atividades avaliativas.

Após a leitura e fichamento dos artigos e das partes de obras selecionadas, realizou-se uma releitura crítica com busca de pontos de convergência e iniciou-se a redação do presente artigo como uma síntese integradora narrativa dos dados obtidos.

Para Carraccio et al. (2016), apesar da necessidade de mais trabalho a ser realizado, a integração do nível de supervisão do aluno com o desempenho com base em atividades profissionais delegáveis, competências e marcos possibilitaria que os avaliadores determinassem o grau de intervenção necessário para aprimorar as habilidades do aluno, garantindo cuidados seguros, eficazes e centrados no paciente.

A experiência profissional contida nesse trabalho corrobora para os aspectos encontrados em artigos na revisão da literatura, pois reconhece a necessidade de integrar um bom nível de supervisão, mesmo que indireta, com o desenvolvimento acadêmico do aluno. De acordo com Ogata et al. (2021), é crucial valorizar os saberes profissionais e envolver os usuários nos processos de Educação Permanente em Saúde (EPS) e Educação Interprofissional (EIP) para atender plenamente às necessidades de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).

A literatura é limitada em relação a estudos que estabeleçam uma conexão tão explícita entre as categorias encontradas e o tema deste estudo. Devido à sua natureza pioneira, algumas características desse processo institucional de auditoria foram consideradas como parte da avaliação do processo educacional.

A pesquisa conduzida por Martin et al. (2015), trouxe à luz o potencial das auditorias estruturadas de prática como uma abordagem promissora para avaliar as competências de comunicação em residentes, envolvendo-os de forma ativa no processo. Essas auditorias impulsionam a reflexão sobre o desempenho, estimulando mudanças comportamentais e a aplicação do conhecimento em práticas futuras. A eficácia dessas ferramentas está diretamente relacionada à clareza e confiabilidade dos critérios de avaliação utilizados.

A ideia de auditoria no Internato de Medicina vivenciada incluiu visitas "in loco" para avaliar a estrutura do campo de estágio, organização do estágio e o cumprimento das regras institucionais. Após a observação de dez dias, um relatório com os achados era entregue eletronicamente à gestão da universidade.

De acordo com Silkens et al. (2017), ambientes de aprendizagem saudáveis são fundamentais para uma educação médica de pós-graduação de excelência. Em muitos países, a modernização da educação médica levou à responsabilidade das instituições hospitalares em monitorar os ambientes de aprendizagem.

Durante o percurso profissional, foi possível realizar abordagem com coordenadores, professores/preceptores e alunos do internato, sendo encontradas questões-chaves de discussão para avaliação pedagógica nos cenários de prática de ensino-aprendizagem, que intencionam realizar esse trabalho.

Segundo, Côrtes et al. (2016), é responsabilidade das Escolas Médicas realizar avaliações contínuas de seus internatos para identificar desafios e obstáculos. Em colaboração com os gestores públicos de saúde, devem propor soluções que aprimorem tanto a qualidade da formação médica quanto a assistência à saúde.

Inicialmente resistentes, os coordenadores se mostraram mais abertos durante o processo de auditoria e passaram a relatar algumas dificuldades em controlar o que realmente acontece com os estudantes no campo, ao confrontar os relatos dos supervisores de estágio e os feedbacks obtidos dos alunos. Eles perceberam que, nos momentos previamente comunicados em que estavam presentes no campo, as atividades pareciam transcorrer sem problemas, ao contrário do que era encontrado nas avaliações dos alunos sobre o estágio.

Prazeres et al. (2020), relata que a experiência acadêmica tem um impacto significativo na intenção de escolha de especialidade dos alunos. Cerca de 64,6% dos estudantes afirmaram que foram positivamente influenciados por professores

especialistas ou por um modelo de ensino. Esses resultados foram obtidos através de uma pesquisa realizada com 64 alunos em uma universidade portuguesa.

Em uma pesquisa de uma universidade brasileira, os professores enfatizaram a importância de capacitações pedagógicas, colaboração com os alunos, atividades prévias em ambiente simulado e comunicação efetiva. Parcerias com serviços hospitalares de qualidade e estímulo à autonomia dos alunos também foram destacados como benefícios para a experiência no estágio curricular, promovendo desenvolvimento profissional e autoconfiança (Silva, 2018).

Guimarães e Ferreira (2020), reforça que no futuro, é previsto que a Educação Médica evolua para uma abordagem cada vez mais fundamentada em dados, incorporando tecnologias avançadas para otimizar seus processos essenciais. Essa evolução impactará significativamente o papel desempenhado pelos professores e estudantes de medicina, que passará por uma redefinição, assumindo a função de facilitador, cuja missão será capacitar e encorajar os estudantes de medicina a se tornarem protagonistas ativos na busca e assimilação de conhecimento. Essa mudança representa uma abordagem mais personalizada e orientada para o estudante, que visa promover uma aprendizagem mais efetiva e engajada no contexto da Educação Médica.

No decorrer desta experiência apresentada no artigo, inicialmente, os professores/preceptores mostraram receio em relação aos julgamentos e, conseqüentemente, apresentaram resistência em colaborar com o serviço de auditoria, que, na realidade, buscava aprimorar a prática docente qualificada. Entretanto, à medida que a atividade de auditoria progredia, alguns supervisores de estágio pareciam compreender a importância e seriedade do trabalho de qualificação, chegando até a demonstrar satisfação com a avaliação recebida.

Loch et al. (2021) conduziram uma pesquisa que examinou os estágios de Clínica Cirúrgica no Internato de Medicina, considerando diversos cenários de prática, para avaliar sua contribuição na formação médica e a aplicabilidade dos conhecimentos adquiridos. A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário fechado com escalas de avaliação dos estágios. Os resultados indicaram que o instrumento pode ser útil na avaliação da aplicação prática do aprendizado, no controle emocional, na carga horária e na adequação dos conteúdos teóricos.

Durante a prática profissional de auditoria realizada com alunos do internato, a auditoria atuou como um canal de escuta para os discentes. Eles aproveitaram a

presença do auditor para expressar seus sentimentos, compartilhar anseios e frustrações relacionados ao Internato, e denunciar condutas inadequadas de colegas e supervisores. Essas interações indicaram suas expectativas em relação à coordenação e à alta gestão da Universidade.

Um estudo de intervenção no Rio Grande do Sul enfatizou a importância de envolver ativamente os alunos na avaliação, tornando-os participantes ativos do processo avaliativo, o que impacta diretamente em seu aprendizado. Esse envolvimento é estrategicamente relevante tanto na avaliação de serviços de saúde quanto no processo educacional (Bertão et al., 2021). Outra pesquisa de uma Universidade de Portugal, avaliou a eficácia do "estudo dirigido por pares", onde estudantes mais avançados ensinam estudantes de nível mais básico. Os resultados mostraram uma melhora significativa no processo de ensino-aprendizagem entre os grupos de formadores (alunos do 5º ano de medicina) e formandos (alunos do 3º ano) quando comparados ao grupo de controle (Ribeiro et al., 2020).

Uma dissertação da Universidade Federal de Alagoas, criou um instrumento para avaliar o internato de medicina em clínica cirúrgica, com foco no discente. Os docentes destacaram que o instrumento permitiu avaliar a aplicação prática do aprendizado, controle emocional, carga horária e adequação dos conteúdos. Eles enfatizaram a importância de investir em capacitações pedagógicas, parcerias com serviços hospitalares de qualidade e estimular a autonomia dos estudantes nos campos de estágio. Essa reflexão sobre o estágio em clínica cirúrgica proporciona experiências ampliadas de atuação em cenários de trabalho, adaptação às realidades, desenvolvimento do senso crítico e confiança profissional (Silva, 2018).

O internato médico promove uma aprendizagem significativa, qualificando os egressos e melhorando a atenção à saúde, conforme diretrizes curriculares nacionais (DCNs), um relato de experiência de uma Universidade brasileira publicado identificou que é essencial avaliar continuamente aspectos emocionais dos alunos, seu conhecimento prévio sobre o internato e o processo avaliativo de aprendizagem nos serviços de saúde. O objetivo é identificar fragilidades e aperfeiçoar pontos fortes (Côrtes et al., 2016).

Uma análise científica sobre estudantes de medicina, identificou várias situações angustiantes durante sua formação, incluindo a dissociação entre o ciclo básico e o profissionalizante, o uso de seres humanos na aprendizagem,

dificuldades de relacionamento com professores e o estresse de lidar com a dor e o sofrimento (Barajas-Ochoa et al., 2019).

Outros fatores estressantes incluem redução do tempo de lazer, contato com problemas da profissão médica e pressão para aprender, os internos também enfrentaram angústias no atendimento ao paciente, embora variadas entre as turmas participantes. Outro estudo concluiu que a transição para uma nova atividade na vida pode gerar angústia em todos os indivíduos (Côrtes et al., 2016). Neste contexto, a auditoria assume uma função essencial como um projeto de avaliação que promove uma escuta qualificada dos alunos. Ela se justifica ao atuar como uma ferramenta de intercâmbio entre a gestão e os discentes, possibilitando a resolução de conflitos e prevenindo problemas futuros.

O desafio da formação é estabelecer processos educativos que atualizem conhecimentos e promovam reflexões, capacitando profissionais de saúde para promover mudanças e priorizando a qualidade da assistência, com ênfase na relação humana no cuidado em saúde (Carvalho; Teodoro, 2019). A adoção de metodologias ativas e avaliação do aluno promove maior participação e desenvolvimento de habilidades. O processo de ensino-aprendizagem deve ir além do tradicional modelo de memorização de conteúdos e incluir uma abordagem mais abrangente, envolvendo tanto o aluno quanto o professor, inclusive durante a avaliação (Guimarães; Ferreira, 2020).

Cyrino et al. (2020), realizaram um estudo exploratório que analisou a implantação de novos cursos de Medicina em universidades federais brasileiras desde 2013. Esses cursos adotam abordagens formativas diversas, priorizando a integração ensino-serviço-comunidade para formar profissionais críticos focados na saúde pública e na redução das desigualdades na saúde. Como resultado, foi notório que a avaliação da aprendizagem é realizada de forma formativa e somativa, abrangendo conceitos, procedimentos e atitudes, utilizando diversos métodos avaliativos, embora algumas instituições ainda usem provas de múltipla escolha de forma menos flexível mesmo em novos cursos.

O estudo de Silkens et al. (2017), não encontrou associações significativas entre o funcionamento dos comitês hospitalares e os ambientes de aprendizagem. A contribuição desses comitês na criação de ambientes de aprendizagem saudáveis ainda precisa ser demonstrada.

A falta de associação pode ser atribuída à ausência de um ciclo Plan-Do-Check-Act na política implementada pelos comitês e à falta de envolvimento da liderança departamental. Entender o impacto dessas estratégias nos ambientes de aprendizagem beneficiará a qualidade da educação médica de pós-graduação e o cuidado ao paciente (Silkens et al., 2017).

A escassez de pesquisas e publicações sobre o uso de auditorias na avaliação dentro do processo pedagógico, sugere que essa abordagem é inovadora e pouco explorada. É fundamental que experiências e práticas bem-sucedidas sejam compartilhadas para ganhar visibilidade e contribuir como um mecanismo de produção e disseminação de conhecimento.

Como a avaliação de um curso ou programa de ensino visa obter informações relevantes sobre seu custo-efetividade, a adequação das avaliações em relação ao propósito do curso e a capacidade do programa de promover mudanças na realidade, é imprescindível que essas informações sejam analisadas para elaborar relatórios e emitir julgamentos e decisões com o objetivo de aprimorar a formação dos futuros profissionais da área da saúde que serão inseridos na sociedade (Oliveira et al., 2020).

Não existem registros na literatura sobre o uso da auditoria como fonte de informações para avaliação pedagógica na graduação em Medicina. No entanto, devido à qualidade dos dados que podem ser obtidos por meio dessa prática, foi considerado que ela poderia ser uma fonte relevante de informações sobre as competências adquiridas durante o internato. Isso poderia auxiliar na orientação das atividades do internato, no controle das ações dos preceptores e no apoio à coordenação do curso, fornecendo suporte à gestão.

O trabalho na área da saúde é complexo, pois envolve a tomada de decisões que requerem a integração de diversos conhecimentos científicos, técnicos e ético-políticos. Profissionais nesse campo devem demonstrar comprometimento, proatividade, flexibilidade e criatividade para enfrentar os desafios diários, combinando experiências pessoais com informações atualizadas. A evolução tecnológica também influencia esse setor, tornando essas habilidades cada vez mais essenciais (Carvalho; Teodoro, 2019).

O estudo de Weingart et al. (2018), avaliou 20 equipes de residentes de medicina interna em um hospital de ensino em Boston. Um observador treinado utilizou nove instrumentos para avaliar utilizando-se de critérios como: áreas como

estrutura da equipe, liderança, monitoramento da situação, apoio mútuo e comunicação. No entanto, os resultados revelaram uma variação significativa nas avaliações das equipes feitas pelo mesmo observador usando diferentes instrumentos, sugerindo o desenvolvimento de melhores ferramentas para medir o desempenho dos estudantes, uma vez que as ferramentas existentes não produziram avaliações concordantes.

O Manual de Normas de Auditoria do Ministério da Saúde, a auditoria tem duas classificações: regular ou ordinária, realizada periodicamente de forma planejada para analisar todas as etapas de uma atividade, e especial ou extraordinária, realizada para investigar denúncias específicas de irregularidades. Quanto à execução, pode ser analítica, com análise detalhada de relatórios e documentos para avaliar o cumprimento das normas de saúde, ou operativa, verificando o cumprimento dos requisitos legais através de observação e medição para determinar a eficácia dos processos em atingir os objetivos estabelecidos.

O auditor deve possuir diversas competências essenciais, entre elas estão a independência, soberania, imparcialidade, objetividade, conhecimento técnico e capacidade profissional, atualização constante dos conhecimentos, cautela, zelo profissional, comportamento ético, além de sigilo e discrição.

Destaco duas competências que justificam a relevância deste estudo: a independência, que assegura a imparcialidade durante todas as etapas da auditoria, desde o planejamento até a emissão do parecer; e o conhecimento técnico e capacidade profissional, que permitem comprovar a legitimidade e legalidade na execução dos objetivos e, por meio da experiência adquirida ao longo de várias atuações, proporcionam um julgamento profissional amadurecido e um discernimento mais efetivo entre situações gerais e específicas (Prado et al., 1998).

O profissional de saúde auditor, realiza uma auditoria regular e operativa. Como um observador externo ao processo, possui a vantagem de se tornar um avaliador imparcial do processo pedagógico. As auditorias estruturadas de prática são uma abordagem promissora para avaliar as habilidades de comunicação, envolvendo ativamente os aprendizes na avaliação. Podem estimular a reflexão sobre o desempenho e impulsionar mudanças comportamentais, incentivando a aplicação do conhecimento adquirido na prática futura. Para obter resultados efetivos, é fundamental que os critérios usados para avaliar o desempenho sejam claros e confiáveis (Martin et al., 2015).

Dado que não há um critério definitivo para avaliar o trabalho em equipe através de observação direta (Weingart et al., 2018), estudos futuros são requeridos para oferecer evidências que validem a proposta aqui apresentada e estabeleçam a confiabilidade entre avaliadores dos critérios de auditoria propostos, assim como a relação entre os achados encontrados e seu impacto no processo de ensino-aprendizagem e nas melhores práticas de apoio à gestão universitária.

## **6 PRODUTO EDUCACIONAL**

Mediante a importância de ações sistematizadas e planejadas para realização do trabalho de auditoria como instrumento de avaliação pedagógica no Internato de Medicina, esta revisão possibilitou elaborar um Manual de Auditoria Interna eletrônico a ser seguido nos cenários de prática de aprendizagem.

O Manual poderá ser utilizado para capacitação de profissionais de saúde que ensejem trabalhar como auditores em educação em saúde nas IES e tem como intuito servir como referência e apoio para os auditores e demais responsáveis pela auditoria usada como instrumento de avaliação pedagógica nos cenários de prática dos cursos do Ensino Superior da área da saúde.

Além disso, pode servir de apoio para ampliar os estudos que vinculam auditoria com avaliação e qualidade no Ensino Superior.

### **6.1 Público-alvo**

O material educativo elaborado com esse estudo tem como público-alvo profissionais de saúde integrantes de Equipes de Auditoria que possam ser formadas dentro das Instituições de Ensino Superior (IES).

### **6.2 Processo criativo**

Manuais servem para nortear e dinamizar as atividades profissionais, padronizando os atos com uma linguagem clara e de fácil entendimento (Cruz et al., 2017).

O manual administrativo é um conjunto de normas, procedimentos e orientações para os executivos e funcionários da empresa, visando a simplificação dos processos, padronização das atividades, capacitação de novos e antigos colaboradores, servir como guia efetivo para orientação e consulta, além de impulsionar a eficiência e eficácia das operações realizadas (Oliveira, 2013).

Os manuais de auditoria são muito utilizados no intuito de guiar os processos de auditoria e viabilizar os procedimentos operacionais, devendo ser elaborado de forma a nortear o passo a passo das condutas do auditor, em relação

ao planejamento inicial, análise de riscos, execução do trabalho e resultado (Prado et al., 1998).

A Educação Médica e a tecnologia são indissociáveis. Por um lado, em termos educacionais, os processos centrais de ensino e aprendizagem estão cada vez mais dependentes de sistemas de suporte tecnológico, independentemente da área educacional. Com o avanço da tecnologia, os manuais, diretrizes e normas passaram a ser divulgados de forma eletrônica, com o intuito de permitir o fácil acesso e facilitar a disseminação (Guimarães; Ferreira, 2020).

Mesmo se tratando de um modelo de auditoria prática nos campos de aprendizagem dos internos de Medicina, fica evidenciado através do estudo de ; Martin et al. (2015), que a ferramenta de auditoria precisa de critérios pré-estabelecidos muito claros e fáceis de serem pontuados em sua abordagem prática. Além disso, é preciso elaborar um ciclo Plan-Do-Check-Act (PDCA) no processo de auditoria envolvendo todos os atores dos cenários de prática de ensino-aprendizagem (coordenadores, professores/preceptores e discentes) de forma a acrescentar valor à política implementada pelos comitês e à liderança institucional.

Para a elaboração deste produto foram utilizadas as recomendações do Manual de Normas de Auditoria do Ministério da Saúde. O referencial teórico está embasado nas evidências trazidas através da Revisão Integrativa, amparando o conteúdo do manual proposto nas principais temáticas que emergiram oriundas da discussão dos resultados.

O apêndice A demonstra uma adaptação dos principais aspectos envolvidos na elaboração desse material. O uso de roteiro facilita a elaboração do material educativo e organiza os conteúdos a serem abordados, além de produzirem uma prévia dos resultados (Ursi; Gavão, 2006).

O manual de auditoria (apêndice B) introduz o leitor quanto à temática da auditoria como parte do processo avaliativo dentro de uma IES, além de explorar as fases do processo de auditoria em saúde.

O relatório de auditoria (anexado ao Manual de auditoria) aborda os principais pontos identificados durante o processo de auditoria, apresentando os resultados dos exames realizados conforme a forma ou tipo de auditoria aplicada. Destaca-se a importância de apontar as não conformidades, pois é com base em evidências objetivas de irregularidades que são feitas as recomendações. Esse princípio baseia-se na necessidade de estabelecer um padrão de normalidade (norma ou lei) para cada impropriedade ou irregularidade encontrada.



## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa teve como objetivo primordial a identificação das evidências existentes acerca da inter-relação entre o procedimento de auditoria suscetível de ser conduzido no cerne das Instituições de Ensino Superior (IES) e a avaliação do processo pedagógico subjacente.

A atividade de auditoria tem sido historicamente percebida como um mecanismo de escrutínio severo, o que gerou considerável apreensão dentro das Instituições por parte dos seus colaboradores. Os auditados, frequentemente avessos, procuravam elidir a vigilância dos auditores, muitas vezes recorrendo a artifícios para evitar eventuais represálias. Nas IES, a auditoria ostentou um papel proeminente no domínio financeiro, todavia, nos tempos mais recentes, têm experimentado uma reconfiguração no sentido de avaliar as realizações institucionais.

O desígnio subjacente a esta pesquisa consistiu em transformar o paradigma da auditoria prevalecente em uma Universidade privada, que anteriormente se pautava sobretudo por metas de cunho meramente pecuniário e caráter coercitivo, de modo a contribuir para novas abordagens que conferissem dignidade à competência do auditor como fundamento para uma avaliação contínua da vivência pedagógica.

Partindo da premissa de que o ambiente laboral se deve erigir como um espaço formador, este estudo assume uma relevância inestimável ao explorar de que forma a metodologia de auditoria pode enriquecer a avaliação pedagógica de um programa de estágio curricular de um Curso de Medicina.

A discussão em torno do modelo de auditoria enquanto instrumento de avaliação pedagógica para o Internato de Medicina visa acarretar um impacto benéfico no processo de ensino-aprendizagem no contexto da prática clínica, com consequências diretas na qualidade do curso. Este efeito, por sua vez, contribui para a formação de profissionais alinhados com as exigências e políticas de saúde nacionais e sociais.

O auditor, por se encontrar alheado dos processos educacionais, desempenha uma função de inegável importância, facilitando a interlocução entre a academia e os serviços de saúde. Este papel abarca todos os intervenientes nos cenários de formação prática em contexto de serviço, permitindo a construção reflexiva do corpus de conhecimento subjacente à prática pedagógica.

Essa perspectiva pode ser ampliada para ser aplicada em outros cursos, não se limitando exclusivamente ao contexto do Internato de Medicina. Ela pode ser adaptada para abranger uma gama mais diversificada de disciplinas, inclusive aquelas que possam não ter a orientação de preceptores nos campos de estágio.

Relativamente às limitações deste estudo, é imperativo mencionar a escassez de artigos que abordassem diretamente o tópico para efeitos de embasamento teórico, bem como o impacto da pandemia de COVID-19 e os desafios de saúde enfrentados pela autora, que condicionaram o tempo de execução desta pesquisa e exigiram a alteração de todas as atividades previamente delineadas no âmbito deste projeto.

## REFERÊNCIAS<sup>1</sup>

Albuquerque AA, Sousa LC, Sousa MNC, Bezerra DMDC, Costa ALL. Preceptoria em saúde: percepções e entendimentos dos preceptores nos cenários de prática da atenção primária à saúde. In: Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida. 2022. [citado 14 jan 2023]. Disponível em: <http://conferencia2018.redeunida.org.br/ocs2/index.php/15CRU/15CRU/paper/view/14461>.

Andrade MDFCD, Coelho MR, Bachur TPR, Bezerra JEMS, Almeida MID, Branco LMC. O ensino da prática médica no internato em tempo de pandemia: aprendizados e impactos emocionais. *Rev Bras Educ Méd.* 2021;45(4). doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.4-20200218>.

Barajas-Ochoa, A, Ramos-Remus C, Ramos-Gómez S, Barajas-Ochoa Z, Sánchez-González JM, Hernández-Ávila M, Córdova-Villalobos JÁ. Performance of medical schools in Mexico: Results from the Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas. *Salud Públ México.* 2019;61(4):486-94. doi: <https://doi.org/10.21149/10042>.

Bertão IR, Fassa MEG, Tomasi E. Qualificação do internato curricular de alunos de medicina em gestão pública da saúde. *Rev APS.* 2021;24 Supl 4. doi: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.35387>.

Bertolin JCG. Análise crítica dos instrumentos de avaliação de cursos de graduação do Sinaes. *Rev Espaço Pedagógico.* 2019;26(1):183-99. doi: <https://doi.org/10.5335/rep.v26i1.8401>.

Bondía JL. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. *Rev Bras Educ [Internet].* 2002 [citado 20 nov 2022];(19):20-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/Ycc5QDzZKcYVspCNspZVDxC/?format=pdf&lang=pt>.

Borges DR, Stella RC. Avaliação do ensino de medicina na Universidade Federal de São Paulo. *Rev Bras Educ Méd.* 1999 jan-abr;23(1):11-7. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v23.1-003>.

Botti SHDO, Rego S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? *Rev Bras Edu Méd.* 2008 set;32(3):363-73. doi: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/7SdHGKFv9VMkyBdtqGfLYMv/>.

Botti SHDO, Rego STDA. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. *Physis.* 2011;21(1):65-85. doi: <https://www.scielo.br/j/physis/a/FDgGZssWkLgjJ5HcgXfPw4B/>.

---

<sup>1</sup> De acordo com estilo Vancouver.

Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria Nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora Nº 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde). Brasília (DF); 2005. [citado 15 set 2022]. Disponível em:

[https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=726447&filename=LegislacaoCitada%20PL%206626/2009](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=726447&filename=LegislacaoCitada%20PL%206626/2009).

Brasil. Ministério da Educação. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília (DF); 2014. [citado 14 jan 2023]. Disponível em:

[https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE\\_RES\\_CNECESN32014.pdf?query=classificacao](https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE_RES_CNECESN32014.pdf?query=classificacao).

Brotto ADO. Relato Individual vivido durante o Internato Médico em Urgência e Emergência do SUS [monografia]. Foz do Iguaçu: Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza; 2022. Disponível em:

<https://dspace.unila.edu.br/bitstream/handle/123456789/6699/Relato%20Individual%20vivido%20durante%20o%20Internato%20M%c3%a9dico%20em%20Urg%c3%aan%20e%20Emerg%c3%aan%20do%20SUS?sequence=1&isAllowed=y>.

Cândido PTS, Batista NA. O internato médico após as diretrizes curriculares nacionais de 2014: um estudo em escolas médicas do Estado do Rio de Janeiro. Rev Bras Educ Méd. 2019 jul;43(3):36–45. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n3RB20180149>.

Carraccio C, Englander R, Holmboe ES, Kogan JR. Driving care quality: aligning trainee assessment and supervision through practical application of entrustable professional activities, competencies, and milestones. Acad Med. 2016 Feb;91(2):199-203. doi: 10.1097/ACM.0000000000000985.

Carvalho WMDES, Teodoro MDA. Educação para os profissionais de saúde: a experiência da Escola de Aperfeiçoamento do SUS no Distrito Federal, Brasil. Ciênc Saúde Coletiva. 2019 jun;24(6):2193-201. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.08452019>.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem do Distrito Federal. Resolução n. 720, de 16 de maio de 2023. Normatiza a atuação do Enfermeiro em Auditoria. Brasília (DF); 2023. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-720-2023\\_108364.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-720-2023_108364.html).

Côrtes PPR, Vilagra SMBW, de Souza MCA, Júnior JCDSC, Rabello E. Estratégias para a ressignificação do internato médico: relato de experiência. Rev Ciênc Estud Acad Med [Internet]. 2016 [citado 15 ago 2022];(05). Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/revistamedicina/article/view/1149>.

Cruz FODAMD, Vieira NNP, Manzi NDM, Custódio CDS, Ferreira EB, Reis PEDD. Implementação de manuais educativos na consulta de enfermagem: opinião dos pacientes submetidos à quimioterapia antineoplásica. Rev Enferm UFPE on line [Internet]. 2017 [citado 14 ago 2022];11(5):1757-62. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1032112>.

Cyrino EG, Sordi MRL, Mendes GDSCV, Luna WF, Mendonça CS, Alexandre FLF, Padilla M. Mapeamento das características da implantação de novos cursos de Medicina em universidades federais brasileiras. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2020;44:e117. doi: 10.26633/RPSP.2020.117.

Finger SL, Frigo LDR, Reis VKR. Educação permanente: uma ferramenta para auditoria de enfermagem. *Revista Thêma Scientia [Internet]*. 2014 [citado 20 nov 2022];4(2):173-8. Disponível em: <https://ojsrevistas.fag.edu.br/index.php/RTES/article/view/646/739>.

Firmino JE, Damascena LG, Paulo E. (2011). Qualidade da auditoria no Brasil: um estudo sobre a atuação das auditorias independentes denominadas Big Four. *Soc Contab Gestão [Internet]*. 2011 [citado 14 ago 2022] ;5(n esp):40-50. Disponível em: <https://docplayer.com.br/132489874-Qualidade-da-auditoria-no-brasil-um-estudo-sobre-a-atuacao-das-auditorias-independentes-denominadas-big-four.html>.

Fonseca ADR, Jorge S, Nascimento C. O papel da auditoria interna na promoção da accountability nas Instituições de Ensino Superior. *Rev Adm Públ* citado 17 set 2023]. 2020 mar-abr;54(2):243-65. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/PJ4HdwjD3RjMhZxt6ntycLs/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Com%20efeito%2C%20ela%20promove%20os,ajudar%20na%20tomada%20de%20decis%C3%B5es>.

Garcia RT. Internato: é preciso retomar a discussão. *Rev Bras Educ Méd*. 2022 maio-ago;7(2):122-24. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v7.2-009>.

Guimarães B, Ferreira MA. Is medical education changing? Five challenges for the near future. *Acta Méd Port*. 2020 jun;33(6):365-6. doi: <https://doi.org/10.20344/amp.13063>.

Itacarambi LR, Sousa Wilk MMG, Matos RS, Quirino GMC. Atribuições do enfermeiro auditor e sua importância no centro cirúrgico: revisão integrativa. *Esp Saúde*. 2022;23. doi: <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2022v23.e819>.

Izecksohn MMV, Teixeira JE, Stelet BP, Jantsch AG. Preceptorial em Medicina de Família e Comunidade: desafios e realizações em uma Atenção Primária à Saúde em construção. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2017;22:737-46. doi: 10.1590/1413-81232017223.332372016.

Kurcgant P, Cunha KDCC, Massarollo MCKB, Ciampone MHT, Silva VEFD, Castilho V, Takahashi RT. Administração em enfermagem. In: *Administração em enfermagem*. São Paulo: EPU; 1991. p. 237.

Larrosa J. Experiência e alteridade em educação. *Reflexão Ação*. 2011;19(2):4-27. doi: <https://doi.org/10.17058/rea.v19i2.2444>.

Loch MR, Lemos ECD, Jaime PC, Rech CR. Desenvolvimento e validação de um instrumento para avaliar intervenções em relação aos princípios da Promoção da Saúde. *Epidemiol Serv Saúde*. 2021;30(3):e2020627. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000300005>.

Machado LS, Machado MRR, Guerra FM. Formação do auditor nas instituições de ensino superior e a capacitação profissional nas firmas de auditoria. *Rev Contabil UFBA*. 2014;8(1):4-20. DOI: <https://doi.org/10.9771/rcufba.v8i1.6517>.

Martin SK, Farnan JM, McConville JF, Arora VM. Piloting a structured practice audit to assess ACGME milestones in written handoff communication in internal medicine. *J Grad Med Educ*. 2015;7(2):238-41. doi: 10.4300/JGME-D-14-00482.1.

Menezes SMM, LIBONATI JJ, Neves TJG. Funcionamento dos controles internos e o modelo utilizado pelo committee of sponsoring organizations of the treadway commission (coso): Um estudo da percepção dos gestores da Universidade Federal de Pernambuco. 15º Congresso USP de Controladoria e Contabilidade; São Paulo; 29-31 jul 2015. [citado 15 nov 2022]. Disponível em: <https://congressousp.fipecafi.org/anais/artigos152015/230.pdf>.

Miccas FL, Batista SHSDS. Educação permanente em saúde: metassíntese. *Rev Saúde Públ*. 2014 fev;48(1):170-85. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004498>.

Missaka H, Ribeiro VMB. A preceptorial na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos brasileiros de educação médica 2007-2009. *Rev Bras Educ Méd*. 2011 set; 35:303-10. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000300002>.

Moutinho CB, Almeida ER, Leite MTDS, Vieira MA. Dificuldades, desafios e superações sobre educação em saúde na visão de enfermeiros de saúde da família. *Trab Educ Saúde*. 2014 ago;12(2):253-72. doi: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462014000200003>.

Nobrega AS, Neto C, Risi LR, Mouta RJO, Lemos P, Pena T. O perfil das publicações de auditoria e o papel do profissional auditor em enfermagem (2009-2012). *Enferm Bras*. 2016;15(6):332-8. doi: <https://doi.org/10.33233/eb.v15i6.723>.

Ogata MN, Silva JAMD, Peduzzi M, Costa MV, Fortuna CM, Feliciano AB. Interfaces entre a educação permanente e a educação interprofissional em saúde. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e03733. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020018903733>.

O'Hanlon T. Auditoria da qualidade: com base na ISO 9001: 2000 conformidade agregando valor. São Paulo: Saraiva; 2006..

Oliveira CLBD, Appenzeller S, Caldas CAM. MiniCex como Instrumento para Avaliação de Programa no Internato de um Curso de Medicina. *Rev Bras Educ Méd*. 2020;44(1). doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190282>.

Oliveira D. Sistemas, organização & métodos: uma abordagem gerencial. 21ª ed. São Paulo: Atlas; 2013.

Oliveira SMD, Hasse M, Teixeira FDB. Fluxo do esgotamento: interrogando o processo de produção do tempo/cansaço no internato médico. *Rev Bras Educ Méd*. 2021;45(1). doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200243>.

Pagani R, Andrade LOMD. Preceptorial de território, novas práticas e saberes na estratégia de educação permanente em saúde da família: o estudo do caso de Sobral, CE. *Saúde Soc.* 2012 maio;21 sup 1:94-106. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000500008>.

Paim CDRP, Ciconelli RM. Auditoria de avaliação da qualidade dos serviços de saúde. *Rev Adm Saúde [Internet]*. 2007 jul-set [citado 15 dez 2022];9(36):85-91. doi: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-479584>

Pedreira PG, Batista NA, Ferreira BJ. Instrumentos de avaliação no ensino de tomada de decisão compartilhada em cursos de Medicina: uma revisão integrativa. *Rev Bras Educ Méd.* 2022;46(4). doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.4-20220044>.

Pham MT, Rajić A, Greig JD, Sargeant JM, Papadopoulos A, McEwen SA. A scoping review of scoping reviews: advancing the approach and enhancing the consistency. *Res Synth Methods.* 2014 Dec;5(4):371-85. doi: 10.1002/jrsm.1123. Epub 2014 Jul 24.

Pinto HA, Andreazza R, Ribeiro RJ, Loula MR, Reis AACD. O Programa Mais Médicos e a mudança do papel do Estado na regulação e ordenação da formação médica. *Interface-Comunic Saúde Educ.* 2019;23(supl). doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.170960>.

Pinto KA, Melo CMMD. A prática da enfermeira em auditoria em saúde. *Rev Esc Enferm USP.* 2010 set;44:671-8. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000300017>.

Polidori MM, Marinho-Araujo CM, Barreyro GB. SINAES: perspectivas e desafios na avaliação da educação superior brasileira. *Ensaio: Aval Polít Públ Educ.* 2006;14(53):425-36. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-40362006000400002>.

Prado DDO, Souza DL, Almeida H, Amorim MAR, Araújo MAS, Simão NV. Manual de normas de auditoria. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1998.

Prazeres F, Passos L, Loureiro M, Simões JA. A Escolha da especialidade médica: podem os professores universitários influenciar na decisão?. *Acta Méd Port.* 2020, 33(6):443. doi:10.20344/amp.13922.

Ribeiro JF, Rosete M, Teixeira A, Conceição H, Santos L. Aprendizagem assistida por pares: uma alternativa pedagógica no ensino de competências a estudantes de medicina. *Acta Méd Port.* 2020;33(11):742-52. doi: 10.20344/amp.12125.

Rocha HC, Ribeiro VB. Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. *Rev Bras Educ Méd.* 2012;36(3):343-50. doi: 10.20344/amp.12125.

Santos CAS, Santana ÉDJS, Vieira RP, Garcia EG, Trippo KV. A auditoria e o enfermeiro como ferramentas de aperfeiçoamento do SUS. *Rev Baiana Saúde Públ.* 2012;36(2):539. doi: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2012.v36.n2.a475>.

Silkens ME, Lombarts KM, Scherpbier AJ, Heineman MJ, Arah OA. Towards healthy learning climates in postgraduate medical education: exploring the role of hospital-wide education committees. *BMC Med Educ*. 2017 Dec 6;17(1):241. doi: 10.1186/s12909-017-1075-0.

Silva AAB. Análise do internato de medicina em clínica cirúrgica pelo discente [dissertação]. Maceió: Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Universidade Federal de Alagoas; 2018.

Silva MA., Vieira, ETV. Auditoria Interna: uma ferramenta de gestão dentro das organizações. *Redeca FEA-PUC* [Internet]. 2015 [citado 21º de agosto de 2023];2(2):1-20. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/redeca/article/view/28559>.

SolonTajra F, Lira GV, Soares CHA, Neto PC, Silva MD, Gouveia AM. Auditoria de gestão como ferramenta aplicada à economia da saúde. *SANARE-Rev Polít Públ* [Internet]. 2011 [citado 26 ago 2022];10(1). Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/146/138>.

Sousa APD, Heinisch RH. Estudo sobre a avaliação aplicada no internato em clínica médica da Unisul. *Rev Bras Educ Méd* [Internet]. 2012 [citado 14 set 2022];36(1):68-76. <https://www.scielo.br/j/rbem/a/h5JQHDM6B3kMwtfPrkWwgRP/?format=pdf>

Sousa TDV. Auditoria em enfermagem: conceitos e definições: revisão de literatura [monografia]. São Luís: Curso de Especialização em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde, Faculdade LABORO; 2015.

Souza MTD, Silva MDD, Carvalho RD. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2010 [citado 20 jan 2023];8(Pt 1):102-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>.

Teixeira LDAS, Spicacci FB, Melo IBD, Takao MMV, Dornelas AG, Pardi GR, Bollela VR. Internato médico: o desafio da diversificação dos cenários da prática. *Rev Bras Educ Méd*. 2015 abr-jun;39(2):226-32. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n2e00332014>.

Timm DW. A lei de estágios nº 11.788/08 e a busca pela concretização dos direitos fundamentais do estagiário (tese). Pelotas: Universidade Católica de Pelotas; 2012.

Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura [dissertação na Internet]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005 [citado 18set. 2020]. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/en.php>.

Ursi ES, Gavão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2006 jan-fev [citado 20 jan 2023] ;14(1):124-31. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7hS3VgZvTs49LNX9dd85VVb/?format=pdf&lang=pt>.

Weingart SN, Yaghi O, Wetherell M, Sweeney M. Measuring medical housestaff teamwork performance using multiple direct observation instruments: comparing apples and apples. *Acad Med.* 2018 Jul;93(7):1064-1070. doi: 10.1097/ACM.0000000000002238.

Werle TSDS. AUDCRED: ferramenta de apoio para auditoria de contas em saúde [mestrado]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde; 2022.



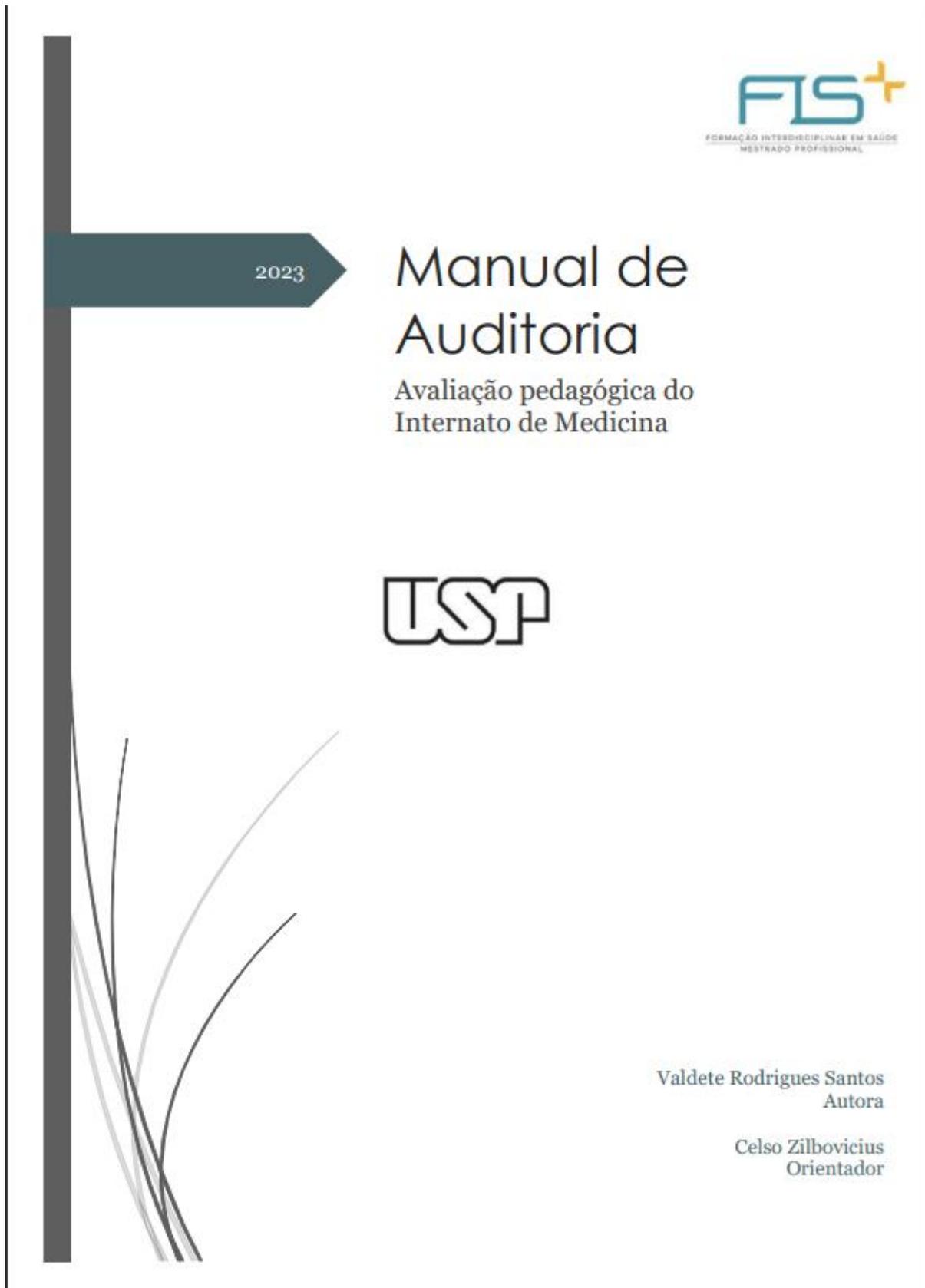
APÊNDICE A - Instrumento para coleta de dados dos estudos incluídos na Revisão Integrativa

Código do estudo	Identificação do estudo
Título	
Autor	
Periódico	
Idioma	
Objetivos	
Tema	
Método	Tipo de publicação
	População
	Amostra
	Análise dos dados
Resultados	
Recomendações	
Conclusões	
Limitações ou vieses	

Fonte: Adaptado de Ursi (2005).



## APÊNDICE B - Manual de auditoria para avaliação pedagógica de Internato de Medicina



# Mestrado Profissional Interunidades em Formação Interdisciplinar em Saúde

## Manual de Auditoria

Uma proposta para avaliação pedagógica do Internato de  
Medicina



São Paulo  
2023



2023

—

MANUAL DE AUDITORIA DE  
AVALIAÇÃO PEDAGÓGICA DO  
INTERNATO DE MEDICINA

—

PRODUTO EDUCACIONAL

USP

UMA PROPOSTA EDUCACIONAL AVALIATIVA

Mestrado Profissional Interunidades em  
Formação Interdisciplinar em Saúde



## CARTA AO LEITOR

Prezado leitor,

Antes de adentrar às páginas deste Manual, permita-me compartilhar a trajetória profissional que deu origem a esta proposta educacional. Com mais de duas décadas de experiência como enfermeira, recentemente fui convidada a assumir o papel de auditora do Internato de Medicina em uma instituição de ensino superior privada no Estado de São Paulo. Essa iniciativa estava alinhada com os princípios e valores da universidade, buscando primordialmente aprimorar a excelência do curso e ampliar o seu reconhecimento no mercado.

No entanto, devido à natureza pioneira do projeto, enfrentei desafios inéditos, desde a harmonização de processos de trabalho até a elaboração de fichas de auditoria, contendo informações documentadas sobre conformidades e não conformidades. Essa jornada incluiu também a definição de riscos e a identificação de indicadores de qualidade no âmbito do ensino-aprendizagem.

Apesar da vasta experiência profissional, percebi que o foco do trabalho gradualmente se deslocou para investigações e demandas relacionadas à rotina laboral. A partir dessa vivência, enquanto simultaneamente cursava o Mestrado Profissional Interdisciplinar em Saúde na Universidade de São Paulo (USP), embarquei em uma jornada de pesquisa com o intuito de contribuir para novas abordagens que valorizassem essa bagagem profissional como base para uma avaliação contínua da experiência pedagógica.

Considerando que o ambiente de trabalho deve também ser um espaço formador, esta pesquisa adquire relevância ao explorar como a metodologia de auditoria pode enriquecer a avaliação pedagógica de um programa de internato em um curso de medicina, inserido em uma instituição de ensino superior. A discussão em torno do modelo de auditoria como ferramenta de avaliação pedagógica para o internato de medicina visa a influenciar positivamente o processo de ensino-aprendizagem nos contextos de prática clínica, impactando diretamente na qualidade do curso. Isso, por sua vez, contribui para formar profissionais alinhados com as demandas e políticas de saúde do país e da sociedade.

Convido você a desbravar estas páginas com interesse e curiosidade, sabendo que por trás delas reside um comprometimento com a educação de excelência e com o progresso do ensino na área médica.

Uma ótima leitura!  
Atenciosamente,  
Valdete Rodrigues Santos



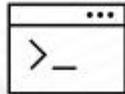
Olá, profissional de saúde, este Manual foi elaborado especialmente para você que atua como auditor dos Cursos de graduação nos cenários de prática de ensino-aprendizagem.

Esse manual foi criado pensando nas diversas formas de utilização, podendo ser acessado por meio de celulares, tablets e computadores. Para facilitar o acesso e uso do manual, foi disponibilizado a seguir algumas ferramentas que têm o potencial de simplificar sua exploração pelo conteúdo presente no manual.



#### ÍNDICE INTERATIVO

A exploração do material pode ser simplificada por meio de um simples clique nos elementos listados no sumário.



#### ORIENTAÇÃO PELO CONTEÚDO

No canto superior direito de cada página, são visíveis botões destinados à orientação, contribuindo para a comodidade na utilização do manual.

## APRESENTAÇÃO

Esse manual é parte do relatório de pesquisa de Valdete Rodrigues Santos, apresentado ao programa de Pós-graduação Mestrado Interunidades – Formação Interdisciplinar (FSP, FO, FP, EEUSP) da Universidade de São Paulo - USP para obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde. Trata-se de um material educativo de apoio aos profissionais de saúde que venham atuar como auditores dentro das Instituições de Ensino (IES).



## O PROCESSO

---

## SUMÁRIO

### 1. INTRODUÇÃO

- 1.1. A auditoria avaliativa dentro dos processos de ensino-aprendizagem das IES

### 2. OBJETIVOS

- 2.1. Objetivos gerais
- 2.2. Objetivos específicos

### 3. PERFIL DO PROFISSIONAL DA AUDITORIA EM SAÚDE

- 3.1. Equipe de Auditoria
- 3.2. Atuação da Auditoria
- 3.3. Alguns conceitos que permeiam as atividades de Auditoria

### 4. PROCESSO DE AUDITORIA EM SAÚDE

- 4.1. Fase de planejamento (PLAN)
- 4.2. Fase de Execução (DO)
- 4.3. Fase de verificação (CHECK-IN)
- 4.4. Fase de ação (ACT)

### 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

### 6. REFERÊNCIAS

### 7. ANEXO

---

***Adaptado dos passos de dados oficiais obtidos através do Manual de Normas para Auditoria do Ministério da Saúde:***

1. Programação da Auditoria;
  2. Preparação da Auditoria;
  3. Planejamento da Auditoria;
  4. Condução da Auditoria e Avaliação dos Resultados;
  5. Apresentação dos Resultados (Relatório);
  6. Acompanhamento das Ações Corretivas/Saneadoras Propostas.
-

---

## 1 - INTRODUÇÃO

A auditoria é uma abordagem sistemática e independente que envolve a análise detalhada dos fatos por meio de técnicas como observação, medição ou ensaio. Seu propósito é verificar se uma atividade, elemento ou sistema atende aos requisitos estabelecidos pelas leis e normas vigentes, além de determinar se as ações de saúde e seus resultados estão alinhados com os planos previamente estabelecidos.

Através da avaliação operativa, é possível analisar a qualidade dos processos, sistemas e serviços e identificar a necessidade de melhorias ou ações preventivas, corretivas ou saneadoras.

O principal objetivo da auditoria é fornecer informações essenciais à alta administração para exercer um controle efetivo sobre a organização ou sistema. Além disso, ela contribui para o planejamento, replanejamento e aperfeiçoamento das ações de saúde e do Sistema como um todo (Manual de normas de auditoria do Ministério da Saúde).

A autonomia e a independência são atributos inalienáveis da atividade de auditoria, fundamentais para assegurar a integridade de suas operações. Para que os procedimentos auditoriais transcorram de maneira efetiva, é imperativo que os líderes de organizações e entidades associadas, seja de forma direta ou indireta à instituição, garantam as condições necessárias à equipe de auditoria. Isso envolve a concessão de acesso irrestrito a informações, instalações físicas e virtuais, recursos patrimoniais, registros documentais e plataformas computacionais essenciais para a plena execução de suas incumbências.

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina, cabe à própria IES a que o curso está vinculado o acompanhamento, controle interno e avaliação do processo ensino-aprendizagem.

Por ser uma atividade de controle e avaliação, a auditoria demanda da observação de fatos e desempenhos, análise de registros e documentos que evidenciem a eficácia dos processos organizacionais, que dentro de uma IES estão diretamente ligados ao processo ensino-aprendizagem.

Da Nobrega, et. al., 2016

Esse manual foi elaborado para orientar o processo de auditoria de trabalho, que corresponde em **programação, preparação, planejamento, condução da auditoria; avaliação, apresentação dos resultados (relatório) e acompanhamento das ações corretivas propostas.**

---

## **2. Objetivos:**

### **2.1. Objetivos Gerais:**

- Fornecer assessoria à alta gestão da Instituição de Ensino Superior (IES), atuando de forma autônoma e independente, orientando-se pelos normativos e dispositivos técnicos do Controle Interno da Universidade.
- Garantir o correto funcionamento dos processos e fluxos internos, fazendo recomendações para aprimorar as operações em termos de economicidade, eficiência, eficácia, efetividade e equidade do desempenho organizacional.

### **2.2. Objetivos Específicos:**

- I. Verificar a regularidade da execução das atividades práticas do Estágio supervisionado no Curso de Medicina - Internato, nos cenários de prática de ensino-aprendizagem, abrangendo os níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde, assegurando o cumprimento de princípios de legalidade e legitimidade, com base em critérios e fluxos previamente estabelecidos.
- II. Prestar assessoria aos coordenadores do Internato, garantindo o acompanhamento adequado dos discentes e priorizando a qualidade do ensino, por meio da adesão às diretrizes, planos de atividades e tarefas pedagógicas previamente definidas.
- III. Realizar verificações *"in loco"* e emitir relatórios sobre as atividades dos internos sob supervisão, baseando-se em critérios previamente estabelecidos de acordo com as DCN/2014. Essas verificações contribuem para a avaliação de ocorrências, como não conformidades, reclamações, sugestões e elogios, ao mesmo tempo em que ampliam o monitoramento das ferramentas da qualidade em campo de estágio.
- IV. Avaliar e interpretar normas, instruções de procedimentos e outras questões relacionadas às atividades do Internato do Curso de Medicina, visando a melhoria contínua dos processos internos e contribuindo para a manutenção da qualidade no ensino.

---

### **3. Perfil do profissional de auditoria em saúde:**

#### **3.1. Equipe de auditoria:**

- Coordenador de equipe (profissional de saúde)
- Auditor operacional (trainee)
- Auditor operacional (pleno)
- Auditor operacional (sênior)

#### **3.2. Atividades e elementos a serem auditados:**

- Esclarecer todo o conjunto documental e os processos ligados às atividades ou ao(s) elemento(s) a serem objeto(s) da auditoria;
- Recursos materiais a serem empregados;
- Os pontos cruciais das atividades ou os elementos essenciais a serem destacados;
- Os indivíduos/especialistas participantes e seu nível de habilidades;
- A formulação da lista de verificação (check-list).

#### **3.3. Alguns conceitos que permeiam a atividade de auditoria:**

- a) Qual é a motivação subjacente para a sua execução? Qual é o propósito central?
- b) Quais são os parâmetros que delimitam sua abrangência? O que deve ser investigado?
- c) Em que momento e por quem devem ser disponibilizados os recursos de apoio à equipe de auditoria?
- d) Quem receberá notificação sobre a condução da auditoria e por meio de qual método?
- e) Quais setores ou unidades serão submetidos à auditoria?
- f) Quais indivíduos serão designados para compor o grupo de auditores?
- g) Quem assumirá o papel de coordenador da equipe?
- h) Em que local a auditoria será conduzida e quais são os desdobramentos esperados?
- i) Onde serão realizadas as reuniões de abertura e encerramento da auditoria?
- j) Qual é o cronograma estimado para a realização da auditoria?
- k) Qual é o ponto de partida definido e qual será a duração projetada?
- l) Qual é o prazo para a apresentação do relatório final da auditoria?
- m) De que maneira os procedimentos da auditoria serão implementados?

---

#### 4. Processo de auditoria em Saúde

O Manual de Normas de Auditoria do Ministério da Saúde, propõe 6 (seis) fases para a boa prática de sua realização, que são:

- I - Reunião de Abertura;
- II - Execução da Auditoria;
- III - Avaliação da Auditoria;
- IV - Reunião de Fechamento;
- V - Relatório Final de Auditoria;
- VI - Ações de Acompanhamento (Follow-up).

Para elaboração deste manual, propomos um plano uma ação do tipo PLAN-DO-CHECK-ACT (PDCA), envolvendo a coordenação, docentes (professores/preceptores) e discentes em todo o processo.

##### 4.1 – Fase de planejamento (PLAN)

###### - Reunião de abertura

- **Finalidade:** comunicação assertiva e colaboração mútua entre os sujeitos auditados e os auditores, com o propósito de atenuar as eventuais resistências inerentes.
- **Componentes:** toda a equipe de auditoria, junto à direção (gerentes) e aos coordenadores da área ou unidade que está prestes a passar pelo processo de auditoria.
- **Duração:** não excedente a 30 minutos, além de sua natureza objetiva.
- **Obs.** Ela é projetada para dissipar dúvidas que possam surgir de ambos os lados e é liderada pelo Coordenador da equipe. O encontro culmina com o registro das pessoas que estiveram presentes, sedimentando assim seu impacto inicial.

Envolve a preparação de todos os materiais e documentos necessários antes da realização da visita ao campo de prática ensino-aprendizagem. Se subdivide em 4 etapas:

- Distribuição equitativa dos campos de estágio;
- Cronograma semestral de visitas e reuniões;
- Documentação necessária – Projeto Político-pedagógico (PPP) e o planejamento de aulas anual, planilha dos coordenadores de área e supervisores de estágio; cronograma dos estágios com distribuição do corpo discente nos campos de prática, cronograma de atividades a serem desenvolvidas no campo estágio
- Solicitação de autorização para visita "in loco".

---

#### 4.2 – Fase de execução (DO)

A realização de visitas *“in loco”* tem o intuito de avaliar critérios selecionados previamente. Um modelo de abordagem é apresentado neste manual.

É importante lembrar algumas orientações do Ministério da Saúde para a visita de auditoria.

- Incorporar roteiros e listas de verificação como guias, mas não se restringir exclusivamente a eles;
- Demonstrar precisão no registo de anotações, pois elas assumirão importância máxima na redação subsequente do relatório, e, portanto, não podem abrigar qualquer sombra de incerteza;
- Buscar de maneira constante evidências objetivas que corroborem as discrepâncias identificadas;
- As documentações solicitadas (por exemplo, relação de funcionários, faturas etc.) devem ser validadas mediante assinatura do responsável pela respectiva área;
- Sempre que viável, interagir com os indivíduos que executam as atividades, não limitando a abordagem apenas à análise documental ou à observação durante a visita;
- Ouvir com maior atenção e falar de maneira mais parcimoniosa;
- Não permitir que o auditado dite o ritmo da auditoria;
- Permanecer alerta para quaisquer atividades “desestruturantes” do auditado, tais como interrupções recorrentes, indisponibilidade de documentos, ou a presença de um elemento-chave engajado em atividades de último minuto.

---

## **CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DA PRÁTICA PEDAGÓGICA:**

### **1. Ambiente de estágio**

O que é avaliado neste critério?

- ✓ É promovida uma introdução ao ambiente de estágio para os estudantes (processo de integração) por um representante designado pela Instituição de Ensino Superior?
- ✓ Existe uma reorientação aos alunos quanto às diretrizes contidas no Manual de Internato e aos fluxos estabelecidos no campo de estágio?
- ✓ Os profissionais em exercício no local de estágio demonstram uma postura receptiva, proporcionando condições que favorecem o acolhimento do aluno?
- ✓ Tanto os recursos humanos como os físicos, além dos materiais disponibilizados, garantem uma execução adequada das atividades de estágio?

### **2. Disposição da experiência de estágio**

O que é avaliado neste critério?

- ✓ A Instituição de Ensino Superior encaminhou os documentos contendo o cronograma do estágio e a relação de alunos para o local designado? Em caso afirmativo, qual foi a antecedência desse envio?
- ✓ A marcação de presença está sendo registrada de acordo com os procedimentos delineados no fluxo e no sistema estipulados pela Instituição de Ensino Superior?
- ✓ O ambiente de estágio está devidamente adequado à quantidade de alunos alocados?
- ✓ A proposta de estágio está em conformidade com a especificidade do campo (área de especialização)?
- ✓ Existem discrepâncias entre o período de férias do professor ou supervisor no campo em relação àquele na Instituição de Ensino Superior?
- ✓ Os alunos se encontram desassistidos no campo, sem supervisão adequada?
- ✓ As práticas cotidianas e os procedimentos relativos ao estágio estão estruturados de maneira coerente?
- ✓ As diretrizes da NR 32 e as regras estipuladas pelo Manual do Estágio estão sendo seguidas tanto pelos alunos como pelos supervisores de estágio?

---

### **3. Observância das Normas Institucionais**

O que é avaliado neste critério?

- Os supervisores de estágio estão violando o horário estipulado no contrato?
- Existem supervisores de estágio presentes no campo, porém não estão envolvidos na supervisão direta dos alunos (estão ocupados com outras atividades)?
- Algum supervisor de estágio está liberando os alunos antes de se completarem 2 (duas) horas do horário estipulado para o término das atividades de estágio?
- Os supervisores de estágio estão aderindo às regras institucionais, como respeitar os horários e os locais designados para a discussão de casos?
- Os supervisores de estágio estão aderindo ao fluxo de trabalho previamente estabelecido, mantendo a seqüência e os procedimentos estipulados?

### **4. Chances de desenvolvimento para o aprendizado**

O que é avaliado neste critério?

- Há uma disposição de pacientes que se alinha de maneira apropriada ao fluxo de alunos?
- É promovida uma abordagem de discussão de casos?
- Os discentes realizam autoavaliação?
- Qual a relação aluno/docente (supervisor de estágio)?
- Os internos interagem com outros discentes (das demais áreas de ensino em saúde da IES) no campo de estágio?
- Há canal de escuta para os alunos?
- Há canal de escuta para docentes (supervisores de estágio)?

---

### 4.3. Fase de verificação (CHECK-IN)

Após a conclusão do período de visitação designado, um integrante da equipe de auditoria assume a tarefa de desenvolver o Relatório de Avaliação "in loco" (conforme o modelo fornecido no Apêndice I), com enfoque em:

- A descrição das averiguações realizadas diretamente no campo, em consonância com os critérios estabelecidos acima;
- A apresentação de sugestões para remediação de possíveis discrepâncias identificadas;
- A formulação de recomendações para o aprimoramento dos processos, bem como a proposta de soluções para fragilidades potenciais.

O relatório, de natureza obrigatória, é submetido à alta administração por meio do correio eletrônico institucional.

No estágio da avaliação dos resultados, todas as informações e dados encontrados durante a auditoria são minuciosamente avaliados. Isso engloba as evidências objetivas que fortalecem as anotações sobre as não conformidades, visando mitigar possíveis contestações.

Caso não sejam encontradas provas tangíveis de não conformidade, essas circunstâncias podem ser mencionadas no relatório como "observações", merecendo atenção considerável. Esta abordagem está alicerçada no princípio de que para cada desvio, inadequação ou irregularidade deve existir um padrão normativo de referência (uma norma ou lei).

---

## Uma palavra sobre Relatório de Avaliação “*in loco*”

Quando se trata da avaliação presencial, a visão do profissional de saúde designado para a função de auditoria é formalmente transmitida através de um Relatório de Auditoria e um Parecer. Esses documentos refletem de maneira formal os resultados das análises realizadas, seguindo o formato e o tipo específico de auditoria em questão. As informações presentes neste relatório referentes aos atos, eventos ou situações observadas devem abordar, sobretudo, os seguintes aspectos:

- Escopo e objetivo da auditoria;
- Identificação da equipe de auditoria;
- Data da auditoria;
- Documentos analisados e/ou relacionados;
- Descrição das não conformidades identificadas;
- Avaliação/julgamento das não conformidades no contexto da auditoria, considerando sua relevância e influência na eficácia do sistema ou serviço;
- Listagem de encaminhamentos decorrentes do relatório.

Aspectos de Qualidade:

- ✓ Concisão - linguagem clara e sintética, de modo a ser facilmente compreensível;
- ✓ Objetividade - comunicação direta e nítida, de forma a ser facilmente compreendida;
- ✓ Convicção - as evidências apresentadas no relatório conduzem o leitor a conclusões semelhantes às do auditor;
- ✓ Clareza - a estrutura e a terminologia utilizadas permitem o entendimento por qualquer pessoa, mesmo sem conhecimento técnico específico;
- ✓ Integridade - o relatório inclui fatos relevantes observados na íntegra, sem omissões, proporcionando uma visão imparcial das inadequações/irregularidades apontadas, recomendações e conclusões;
- ✓ Coerência - os resultados da auditoria estão alinhados com os objetivos traçados;
- ✓ Oportunidade - os relatórios são produzidos de maneira oportuna, permitindo a tomada de medidas adequadas em relação aos assuntos abordados;
- ✓ Apresentação - os temas são organizados logicamente, de acordo com os objetivos do trabalho, com linguagem precisa e sem erros que prejudiquem a compreensão;
- ✓ Conclusivo - o relatório deve permitir a formulação de opiniões sobre as atividades realizadas.

---

#### 4.4. Fase de ação (ACT)

Nesta etapa, o Relatório de Avaliação In Loco é compartilhado com os coordenadores do Estágio Supervisionado do Curso de Medicina, por meio de uma **reunião previamente agendada**.

O propósito primordial é destacar os detalhes identificados no terreno, com o intuito de instigar a adoção de práticas exemplares em relação à transparência e ao relato de auditoria, a fim de promover um ambiente propício para práticas eficazes de avaliação do processo ensino-aprendizagem.

Essa reunião é documentada em um registro oficial, que será distribuído por meio do endereço de e-mail institucional de todos os participantes. Durante a reunião, serão exploradas quais medidas podem ser implementadas para otimizar a obtenção dos resultados desejados, abordando e resolvendo possíveis fragilidades identificadas.

Ao concluir a avaliação in loco, torna-se imperativo informar o auditado ou as áreas avaliadas sobre os resultados gerais da auditoria, enfatizando as discrepâncias que requerem correção imediata (orientações).

---

Após a entrega do plano de ação pela coordenação encarregada, os integrantes da equipe de auditoria, de acordo com seu próprio cronograma, regressam ao campo de estágio relevante com o objetivo de avaliar a implementação das medidas propostas e a sua eficácia na prática, marcando o reinício do ciclo em intervalos regulares.

Os critérios convencionais de auditoria também atuarão como guias para a avaliação contínua e a retroalimentação do fluxo de trabalho. Essa fase culmina com a composição de um relatório (o modelo está disponível no Apêndice II), o qual estabelece um vínculo entre as vulnerabilidades apontadas, as melhorias aplicadas e os resultados alcançados. Essa peça se revela um recurso crucial para a administração, fornecendo informações para orientar o acompanhamento e as decisões tomadas.

As Ações de Acompanhamento (Follow-up) têm como finalidade verificar a eficácia das ações corretivas e remediadoras que foram implementadas. Sem essas ações, a eficácia da auditoria se torna substancialmente comprometida. A verificação da eficácia das ações corretivas é incumbência do coordenador ou da equipe de auditores, e engloba:

- a) Delimitação do período e do método de monitoramento;
- b) Solicitação de uma resposta por escrito do auditado acerca da implementação das ações corretivas/remediadoras;
- c) Verificação/comprovação de que a ação corretiva foi de fato implementada (vale ressaltar que a eficácia de algumas ações corretivas/remediadoras, especialmente as mais complexas, pode demandar um considerável período de tempo).

---

## 5. Considerações finais

As avaliações internas, externas e o monitoramento dos alunos em todas as fases do processo de aprendizado possuem um caráter estratégico, diagnóstico e formativo. A equipe de auditoria encarrega-se de planejar e executar essas avaliações de maneira meticulosa, com o intuito de atingir os propósitos estabelecidos. Elas desempenham um papel crucial na identificação e reflexão sobre a totalidade da instituição, através de um contínuo processo avaliativo que viabiliza a autocompreensão, a mitigação de fragilidades e o aprimoramento geral da Instituição de Ensino Superior (IES).

Nesse contexto, a função da auditoria abrange a coordenação das avaliações, visando um planejamento eficaz para gerar resultados que embasem propostas de aprimoramento pedagógico no âmbito do estágio de medicina, influenciando a tomada de decisões. A Avaliação Institucional delinea as fases de um ciclo avaliativo, que podem ser ajustadas ou revistas conforme necessárias, a fim de otimizar os processos avaliativos, de forma a torná-los mais críticos e capazes de identificar com clareza as fraquezas e potencialidades da instituição.

A participação ativa da comunidade universitária nas avaliações realizadas é de fundamental importância. O crescente entendimento da relevância dos processos avaliativos pedagógicos reflete uma abordagem contínua para repensar o ensino e todas as outras práticas institucionais, solidificando assim a cultura de avaliação dentro da instituição.

---

## 6. Referências

- ✓ BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Avaliação. SINAES: bases para uma nova proposta de avaliação da educação superior brasileira. Brasília, 2004b.
- ✓ BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA–INEP. DIRETORIA DE AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR–DAES. . Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior–Sinaes. Instrumento de Avaliação de Cursos de Graduação presencial e a distância. 2012.
- ✓ Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Código de ética do estudante de medicina. São Paulo: Cremesp; 2007. Disponível em [http://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/Codigo\\_de\\_etica\\_d o\\_Estudante\\_de\\_Medicina.pdf](http://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/Codigo_de_etica_do_Estudante_de_Medicina.pdf) acesso em 23.02.2023
- ✓ BERTOLIN, Julio César Godoy. Análise crítica dos instrumentos de avaliação de cursos de graduação do Sinaes. Revista Espaço Pedagógico, v. 26, n. 1, p. 183-199, 2019.
- ✓ CRUZ, Flávia Oliveira de Almeida Marques da et al. Implementação de manuais educativos na consulta de enfermagem: opinião dos pacientes submetidos à quimioterapia antineoplásica. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1757-1762, 2017.
- ✓ DA NOBREGA, Ariadina Silva et al. O perfil das publicações de auditoria e o papel do profissional auditor em enfermagem (2009-2012). *Enfermagem Brasil*, v. 15, n. 6, p. 332-338, 2016.
- ✓ GUIMARÃES, Bruno; FERREIRA, Maria Amélia. Is medical education changing? Five challenges for the near future. *Acta Médica Portuguesa*, v. 33, n. 6, p. 365-366, 2020.
- ✓ MARTIN, Shannon K. et al. Piloting a structured practice audit to assess ACGME milestones in written handoff communication in internal medicine. *Journal of Graduate Medical Education*, v. 7, n. 2, p. 238-241, 2015.
- ✓ OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **SISTEMAS, ORGANIZAÇÃO E MÉTODOS: Uma Abordagem Gerencial**. [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2013. *E-book*. ISBN 9788522482115. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788522482115/>. Acesso em: 06 abr. 2023
- ✓ PRADO, Deildes de Oliveira et al. Manual de normas de auditoria. Brasília: Ministério da Saúde, 1998

---

## ANEXO I – Relatório de auditoria de verificação “in loco”

### RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO “IN LOCO” – ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO

#### 1. Página 1

##### CAPA

Nome da Universidade	Preencher
Departamento	
Nº do relatório :	00.00/00 (ano da visita)
Tipo de serviço:	Auditoria de avaliação
Unidade auditada	Nome do campo de estágio
Período	Preencher com período de auditoria
Auditor(a)	Preencher nome e carimbo

#### 2. Página 2

**TIPO DE SERVIÇO** - Apresentar de forma breve o gênero de atividade executada (avaliação, consultoria ou investigação) que definiu a abordagem do trabalho, conjuntamente com a especificação do alvo sujeito à auditoria. Este objeto pode abarcar, entre outras possibilidades: unidades operacionais, categorias de produtos ou serviços, procedimentos, programas, sistemas, mecanismos de controle, processos, transações, departamentos, funções, diretrizes, entre outros.

**RESUMO** - Apresenta uma perspectiva global sucinta e precisa das atividades empreendidas e de seus desfechos. Configura-se como um dos elementos primordiais do documento, dada sua propensão a ser o mais lido. Sua extensão não excede uma página, possibilitando uma assimilação rápida das informações por parte do leitor. Possui uma estrutura visualmente divisível em três seções distintas:

##### **Seção 1 - DO TRABALHO REALIZADO**

- Qual foi a tarefa conduzida pela auditoria?

Nesta seção, o autor deve especificar o objeto sob análise e o âmbito abordado.

---

**Seção 2 - FINALIDADE**

- Quais motivos levaram a auditoria a realizar essa ação?

Neste campo, devem ser esclarecidos os fundamentos que justificaram a execução do trabalho. Tais fundamentos podem estar associados à avaliação de riscos, relevância, materialidade e/ou criticidade. Não devem ser mencionados eventos como denúncias ou solicitações de terceiros.

**Seção 3 - CONCLUSÕES**

- Quais foram as constatações obtidas?

Quais são as diretrizes a serem seguidas? Nesta parte, é essencial resumir as principais conclusões, tanto as desfavoráveis quanto as favoráveis, alcançadas pela equipe de auditoria. Além disso, deve-se destacar as principais orientações derivadas das atividades realizadas.

**3. Página 3****INTRODUÇÃO**

O início do relatório de auditoria desempenha o papel de situar o trabalho efetuado dentro de um contexto mais amplo, oferecendo elementos que facilitam a apreensão do conteúdo que se segue. A introdução esclarece as circunstâncias em que o trabalho foi conduzido e a importância das contribuições que decorreram dele. É crucial que seja elaborada exclusivamente pela equipe de auditoria. Além de ser redigida de forma habilidosa, a introdução precisa atuar como um convite envolvente, incentivando a continuidade da leitura do relatório. Vale ressaltar que a introdução não deve se estender demasiadamente. Detalhes considerados relevantes para a compreensão do trabalho podem ser apresentados como anexos.

---

## 4. Página 4

### RESULTADOS

Nesta seção, estão documentadas as descobertas da auditoria. Essas descobertas resultam da comparação entre o critério estabelecido e a condição observada. Conseqüentemente, podem indicar conformidade ou não conformidade com o critério estabelecido. Esta é a seção central do relatório, pois forma a base não apenas para a conclusão final, mas também para as recomendações formuladas pela equipe de auditoria. As descobertas devem ser apresentadas preferencialmente em ordem de relevância e devem responder às perguntas de auditoria definidas durante o planejamento.

As descobertas devem ser compostas pelos seguintes elementos:

#### 2.1. Contextualização

Esta parte resume de maneira concisa a descoberta, evitando interpretações que não estejam apoiadas em evidências. Serve como um título descritivo, frequentemente elaborado após a formulação da descoberta. Quando relevante, inclui valores, números, quantidades e montantes. Após a descrição resumida, é fornecido o detalhamento completo da descoberta.

Esta seção deve fornecer uma visão objetiva e resumida do trabalho realizado, respondendo às perguntas:

- O quê?
- Quem?
- Quando?
- Quanto? (valor avaliado, se aplicável)
- Onde?
- Como?
- Por quê?

#### 2.2. Critérios

Também é necessário indicar o padrão utilizado para avaliar se o objeto da auditoria está em conformidade, supera ou não atinge o desempenho esperado. Este critério é estabelecido durante a fase de planejamento, com base nos objetivos do trabalho, e serve como base para as análises da equipe de auditoria. A apresentação do critério é fundamental para garantir a coesão da argumentação no relatório.

A seção de critérios descreve a situação identificada e documentada durante a execução da auditoria. Ela corresponde aos eventos decorrentes ou que podem surgir da discrepância entre a situação esperada (o critério) e a situação observada (situação encontrada). Quando é positiva, corresponde aos benefícios obtidos. Quando é negativa, reflete o risco ao qual o objeto da auditoria está sujeito ou os danos decorrentes de não conformidade com o critério.

---

O encerramento desta seção compila de forma concisa a resposta à pergunta de auditoria, ou seja, o aspecto principal destacado pela descoberta. Este trecho é o resultado da combinação dos parágrafos anteriores e serve como base para a descrição detalhada das descobertas.

### **2.3. Situação Identificada**

Descreve a realidade constatada, a qual foi detectada e documentada durante a fase de execução. Essa descrição abarca eventos que emergem ou podem emergir da discrepância entre a situação antecipada (o critério) e a situação efetivamente encontrada (situação identificada). No caso de ser positiva, reflete benefícios obtidos. No cenário negativo, abrange os riscos que o objeto auditado enfrenta ou as consequências decorrentes de não conformidade com o critério.

### **2.4. Conclusão**

Constitui o encerramento desta seção. Deve sintetizar de maneira concisa a resposta à pergunta central da auditoria, ou seja, o principal aspecto a ser enfatizado por meio da descoberta. Esta parte deve consolidar-se como resultado da combinação dos parágrafos anteriores e servir como base para a elaboração da descrição subsequente.

## **5. Página 5**

### **RECOMENDAÇÕES**

As diretrizes propostas englobam medidas que a equipe de auditoria sugere às Unidades Auditadas, com o propósito de corrigir inconformidades, abordar riscos e aprimorar procedimentos operacionais e mecanismos de controle. Essas orientações são uma decorrência direta das conclusões obtidas durante a auditoria.