



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO E EXTENSÃO
CURSO DE MEDICINA

MATHEUS MOREIRA DE MELO
PAULO HENRIQUE PINHEIRO PEREIRA

**MODELOS DE EXCELÊNCIA E SUA RELAÇÃO COM ATRIBUTOS DE
DOCENTES DE UM CURSO DE MEDICINA DA REGIÃO NORTE**

BELÉM – PA
2023

MATHEUS MOREIRA DE MELO
PAULO HENRIQUE PINHEIRO PEREIRA

**MODELOS DE EXCELÊNCIA E SUA RELAÇÃO COM ATRIBUTOS DE
DOCENTES DE UM CURSO DE MEDICINA DA REGIÃO NORTE**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao Centro Universitário do
Estado do Pará, como requisito parcial
para conclusão da graduação em
Medicina.

Orientadora: Profa. Dra. Ismari Perini
Furlaneto.

BELÉM – PA

2023

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)
Biblioteca do CESUPA, Belém – PA

Melo, Matheus Moreira de.

Modelos de excelência e sua relação com atributos de docentes de um curso de medicina da região Norte / Matheus Moreira de Melo, Paulo Henrique Pinheiro Pereira; orientadora Ismari Perini Furlaneto. – 2023.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina) – Centro Universitário do Estado do Pará, Belém, 2023.

1. Medicina – Estudo e ensino. 2. Educação médica. I. Pereira, Paulo Henrique Pinheiro. II. Furlaneto, Ismari Perini, orient. III. Título.

CDD 23º ed. 610.7

RESUMO

Introdução: Na educação médica, um modelo de excelência é definido como uma pessoa que apresenta um padrão a ser replicado. Trata-se de alguém que ensina por meio do exemplo, da demonstração de habilidades e conhecimentos clínicos e de habilidades profissionais positivas. A influência dos modelos de excelência sobre os alunos pode trazer diversos impactos em suas jornadas acadêmicas e também na escolha de suas futuras especialidades, no entanto a abordagem dessa temática é pouco frequente em nosso meio. **Objetivo:** Descrever os atributos dos docentes e preceptores identificados pelos discentes do curso de medicina como modelos de excelência **Método:** Estudo observacional do tipo transversal, descritivo e analítico, realizado com dados coletados por meio de formulário eletrônico no 2º semestre de 2022, que incluiu docentes/preceptores que realizam atividade com os discentes junto aos pacientes e discentes matriculados entre o 9º e 12º semestre do curso. **Resultados:** Os 184 (57,5%; N=320) discentes participantes do estudo nomearam 139 docentes (dos que ainda mantém vínculo com a Instituição) como modelos de excelência (71,7%; 139/194). Os atributos que receberam maiores percentuais de concordância em relação aos identificados como ideais foram “Incentiva meu aprendizado”, “É inspirador(a)”, “Tem excelentes habilidades técnicas - atributos profissionais - em sua área”, “Tem excelentes habilidades profissionais e humanísticas”, “Tem excelentes competências pedagógicas”, “Tem excelentes qualidades pessoais” e “Possui habilidades de comunicação”; os atributos “Tem muitas publicações em sua área de atuação” e “É bem-sucedido profissionalmente” dividiram a opinião dos discentes. Dos docentes/preceptores participantes, 20% (17/85) não foram citados pelos discentes (classificados como controles) e os demais (n=68) foram citados entre 1 e 58 vezes (Mediana=7; IC95% 4 – 10), correspondendo a 48,9% (68/139) dos docentes indicados pelos discentes (modelos). **Conclusão:** Os perfis dos docentes classificados como modelos de excelência ou controles não diferiram significativamente entre si, sendo observado que a maioria dispensa que sua equipe lhe trate formalmente, compartilha momentos e/ou informações de suas vidas pessoais e experiência profissional com a equipe de trabalho e afirma que seus colegas de equipe também compartilham. Em relação ao perfil profissional, a maioria já participou de oficinas voltadas ao processo de ensino, fez alguma especialização/curso na área do ensino/docência, está satisfeita com a profissão escolhida e a função desempenhada, enfatiza a relação médico-paciente, ensina aspectos psicossociais da medicina, fornece *feedbacks/debriefings* aprofundados e direciona o ensino conforme as necessidades de cada aluno. Sobre a influência de modelos de excelência na carreira médica, a maioria declarou tê-los percebido em sua própria carreira e foram unânimes sobre haver influência desses modelos na carreira dos discentes também. Considerando o tempo dedicado nas diferentes atividades relacionadas à docência/preceptoria, a maioria emprega no mínimo 25% do seu tempo nas atividades de ensino, até 5% do tempo no desenvolvimento do currículo e até 10% do seu tempo em atividades de pesquisa.

PALAVRAS-CHAVE: Preceptoria. Educação médica. Ensino. Papel do médico.

ABSTRACT

Introduction: In medical education, a model of excellence is defined as a person who presents a standard to be replicated, someone who teaches by example, demonstrating clinical skills and knowledge, and positive professional skills. The influence of models of excellence on students can have different impacts on their academic journeys and on the choice of their future specialties, however, the approach to this theme is not frequent in our region. **Objective:** To describe the attributes of professors and preceptors identified by medical students as models of excellence **Method:** Observational cross-sectional, descriptive, and analytical study, carried out with data collected through an electronic form in the 2nd semester of 2022, which included professors/preceptors who carry out activities with students with patients and students enrolled between the 9th and 12th grades semester of the course. **Results:** The 184 (57.5%; N=320) students participating in the study named 139 professors (those who still maintain a relationship with the Institution) as models of excellence (71.7%; 139/194). The attributes that received the highest percentages of agreement in relation to those identified as ideal were "they encourage my learning", "they are inspiring", "Has excellent technical skills - professional attributes - in their area", "Has excellent professional and humanistic skills", "Has excellent teaching skills", "Has excellent personal qualities" and "Has communication skills"; the attributes "Have many publications in their area of expertise" and "They are professionally successful" divided the opinion of the students. Of the participating professors/preceptors, 20% (17/85) were not cited by the students (classified as controls) and the others (n=68) were cited between 1 and 58 times (Median=7; 95%CI 4 – 10), corresponding to 48.9% (68/139) of the professors indicated by the students (models). **Conclusion:** The profiles of professors classified as models of excellence or controls did not differ significantly from each other, with the majority not requiring their team to treat them formally, sharing moments and/or information from their personal lives and professional experience with the work team and stating that his teammates share it too. Regarding the professional profile, most have already participated in workshops focused on the teaching process, have taken some specialization/course in teaching, are satisfied with their preferred profession and the role performed, emphasize the doctor-patient relationship, teach psychosocial aspects of medicine, provide in-depth feedback/debriefings and direct teaching according to the needs of each student. Regarding the influence of models of excellence in the medical career, the majority stated that they had noticed them in their own careers and were unanimous about the influence of these models on the students' careers as well. Considering the time devoted to different activities related to teaching/preceptorship, most spend at least 25% of their time on teaching activities, up to 5% of their time on curriculum development and up to 10% of their time on research activities.

KEY-WORDS: Preceptorship. Medical Education. Teaching. Physician's Role.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	5
2	OBJETIVOS	9
2.1	Objetivo Geral.....	9
2.2	Objetivos específicos.....	9
3	METODOLOGIA	10
3.1	Desenho de Estudo.....	10
3.2	Aspectos Éticos.....	10
3.3	Local de Estudo.....	10
3.4	População Alvo Do Estudo, Amostra e Amostragem.....	10
3.5	Critérios de Inclusão e Exclusão.....	10
3.6	Identificação dos Grupos Caso e Controle.....	11
3.7	Coleta de Dados.....	11
3.8	Instrumento e Coleta de Dados.....	12
3.9	Apresentação e Tratamento dos Dados	12
4	RESULTADOS.....	14
5	DISCUSSÃO	23
6	CONCLUSÃO	27
	REFERÊNCIAS.....	29
	APÊNDICES.....	32
	ANEXO.....	39

1 INTRODUÇÃO

A educação médica é um objeto de estudo amplamente explorado dentro do meio acadêmico, que já passou por uma série de análises, transformações e é empregada através em diversos modelos diferentes ao longo da história, como o modelo mundialmente difundido por Abraham Flexner, no início do século XX, que por décadas foi o modelo pedagógico mais utilizado pelas escolas médicas ao redor do globo, até a instituição das metodologias ativas de ensino dentro dos cursos de medicina, como a ABP (aprendizagem baseada em problemas)¹.

O emprego de uma educação médica de qualidade é descrito de diversas formas na literatura, sendo um exemplo descrito por Maudsley² ao afirmar que os pilares essenciais de uma educação médica de qualidade são: um ensino organizado e planejado, experiências estruturadas, o ambiente de ensino e o convívio dos estudantes com os *role models*².

Um *role model* (RM), que neste trabalho é chamado de “modelo de excelência”, dentro da área de educação médica é definido por Wright et al.³ como uma pessoa que apresenta um padrão de excelência a ser replicado³. Trata-se de alguém que ensina através do exemplo, pela demonstração de habilidades e conhecimentos clínicos e de habilidades profissionais positivas⁴. Uma das formas de diferenciá-lo de um professor comum é que a função do professor é facilitar o aprendizado de algum determinado assunto, enquanto o modelo de excelência é alguém dotado de atributos e/ou qualidades que o estudante gostaria de ter⁵.

Alguns autores podem considerar um modelo de excelência como um sinônimo para mentor, sendo que a principal diferença reside no fato da relação entre um mentor e seus alunos ser mais formal e acordada por ambas as partes, de ter uma duração estabelecida e que os mentores são limitados a ensinar alguns poucos indivíduos, enquanto os modelos de excelência tem uma relação mais informal com os estudantes, pois não há necessidade de um procurar o outro ou inscrever-se em um programa da instituição de ensino, apenas que o discente sinta que os comportamentos e atitudes daquele modelo o inspire na forma de atuar como acadêmico e como futuro médico. Portanto, a atuação desses docentes como modelos de excelência ocorre de forma inconsciente na maioria das práticas médicas acompanhadas pelas alunos².

Benbassat⁵ ressalta a importância da construção do pensamento crítico dentro do processo de aprendizado pelo exemplo, pois é essencial que os alunos saibam extrair apenas as características mais importantes de seus modelos de excelência e, ao observar comportamentos negativos, saibam ignorá-los e construir o seu próprio padrão de qualidade no trabalho médico, através dessa amalgama de experiências e ensinamentos de seus docentes. Afinal, nenhum modelo de excelência é um profissional perfeito ou mesmo apresenta todas as qualidades de um médico exemplar. Dessa forma, a reprodução acrítica e exata de seus professores pode levar a perpetuação de práticas e padrões de comportamento inadequados⁵.

Segundo Horsburg et al.⁶, essa forma de aprendizado pode ser comparada com a teoria da aprendizagem social de Albert Bandura, que também se baseia em aprender por observação e ocorre em quatro estágios: o primeiro, no qual eles observam com atenção as ações de seus modelos de excelência, o segundo, em que eles processam aquelas ações, retêm o conhecimento e o internalizam, o terceiro, que se trata da reprodução daquilo que eles aprenderam com seus modelos de excelência durante o momento de prática e, por fim, o quarto estágio, no qual o discente se sente motivado, seja pelo docente, por si mesmo ou por seus colegas, a continuar reproduzindo/encenando aquele determinado comportamento, e assim os modelos de excelência perpetuam seus conhecimentos, comportamentos e práticas com os alunos⁶.

A influência dos modelos de excelência sobre os alunos pode trazer diversos impactos em suas jornadas acadêmicas, até na escolha de suas futuras especialidades, pois foi visto que estudantes que tiveram mais contato com modelos de excelência de determinada área médica durante o período de internato acabaram seguindo a mesma residência que suas inspirações^{7,8}.

Segundo Haider, os responsáveis pelos projetos pedagógicos dos cursos de medicina devem prestar mais atenção nos modelos de excelência, incluindo sua identificação e posterior capacitação para que aprendessem a exercer seu papel de modelo de excelência de forma consciente quando em contato com os discentes, e até mesmo orientação dos estudantes para que possam identificar quem são seus modelos de excelência e ter mais atenção às características e comportamentos dos mesmos que devem ser internalizados⁴.

Um exemplo disso foi o estudo clínico randomizado conduzido por Mohammadi et al.⁹, que desenvolveram um programa longitudinal de três meses, que incluía

diversas atividades diferentes, e o aplicou a um grupo de professores (caso), enquanto os demais não participaram do curso (controle). Seu objetivo era de fortalecer o aprendizado pela observação e ensinar os professores a respeito da importância e das características de um modelo de excelência e, mesmo que não tenha ocorrido uma mudança de comportamento significativa do grupo caso em comparação ao controle, os participantes ficaram satisfeitos com a experiência e, foi visto que isso evoluiu sua percepção como modelos e melhorou suas capacidades dentro dessa área⁹.

Ademais, já existem ferramentas usadas para a avaliação dos preceptores como educadores médicos de qualidade, como o RoMAT (*Role Model Apperception Tool*), criado especificamente para a avaliação de um preceptor como modelo de excelência, e que se mostrou válido para seu uso dentro desse objetivo¹⁰.

Alguns estudos realizados com alunos da graduação, do internato e residentes já demonstram quais os principais atributos que eles buscam em seus modelos de excelência, e foi constatado que os principais são um bom conhecimento clínico, habilidades de ensino, características pessoais e o profissionalismo, enquanto os atributos considerados menos importantes foram o título/posição do médico, o currículo como pesquisador e a sua reputação internacional^{3,11-14}.

Por outro lado, alguns desses trabalhos ressaltaram quais foram as características atribuídas àqueles profissionais vistos como exemplos negativos de médicos, como: uma comunicação pobre com os pacientes, a falta de cooperação com os demais profissionais da equipe de saúde, falta de suporte aos alunos, a perpetuação de comportamentos sexistas, inflexibilidade, impaciência, desinteresse no aprendizado dos alunos, conhecimento desatualizado e insensibilidade para os anseios de seus pacientes^{12,14}.

O Internato Médico do CESUPA corresponde ao Estágio Curricular Obrigatório de Treinamento em Serviço, com duração de 4 semestres letivos. As atividades do Internato caracterizam-se pelo treinamento em práticas médicas, com intuito de integrar os estudantes às equipes multiprofissionais de saúde, além fomentar condutas éticas no exercício profissional e cumprir as demais necessidades de desenvolvimento técnico¹⁵.

Os alunos são distribuídos em rodízios nas Áreas de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica, no primeiro semestre do estágio; Ginecologia e Obstetrícia e Pediatria no segundo semestre; Urgência e Emergência e Clínicas Especializadas/Saúde Mental

e do Idoso no terceiro semestre; e Saúde Coletiva e Gestão, Estágio Rural e Estágio Eletivo no último semestre do curso¹⁵.

A supervisão das atividades discentes é feita exclusiva e permanentemente por docentes e/ou preceptores contratados pelo CESUPA para o Curso de Medicina. Esses profissionais têm como objetivo trabalhar as competências e habilidades a serem desenvolvidas de forma contínua e gradual, submetendo o aluno a atividades que aumentam progressivamente em dificuldade e complexidade, de maneira a cultivar autonomia e segurança na condução do atendimento ao paciente¹⁵.

Nesse contexto, esse estudo vem com o objetivo de descrever as principais características dos docentes e preceptores considerados como modelos de excelência pelos alunos, de forma que todos possam aprender o que seria necessário para que eles atuem de forma mais eficiente no seu trabalho como preceptores médicos, além de avaliar quais desses atributos são vistos com o mesmo esmero pelos docentes em si e quais são postos em prática no dia a dia de ensino.

Por fim, essa pesquisa também agregará ao trazer mais dados para que possam ser utilizados em literaturas futuras sobre assunto.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Descrever os atributos dos docentes e preceptores identificados pelos discentes do curso de medicina do CESUPA como modelos de excelência.

2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar o perfil dos participantes do estudo.
- Descrever a proporção de docentes identificados pelos discentes como modelos de excelência.
- Caracterizar o perfil dos docentes considerados modelos de excelência.
- Comparar os perfis dos docentes citados e não citados pelos discentes como modelos de excelência.

3 METODOLOGIA

3.1 Desenho de Estudo

Trata-se de um estudo exploratório observacional, de caráter transversal, de abordagem descritiva e analítica.

3.2 Aspectos Éticos

O projeto foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA sob número 5.373.723, em 27/04/2022 (ANEXO A).

3.3 Local de Estudo

A pesquisa foi realizada no curso de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), *campus* João Paulo do Valle Mendes.

3.4 População Alvo Do Estudo, Amostra e Amostragem

As amostras foram selecionadas por conveniência das populações alvo do estudo, formadas por i) discentes do curso de medicina do CESUPA, regularmente matriculados entre o 9º e o 12º período do curso no durante o segundo semestre letivo de 2022 e ii) docentes ou preceptores que acompanharam esses discentes em atividades junto aos pacientes.

3.5 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos no estudo estudantes do curso de medicina do CESUPA, regularmente matriculados entre o 9º e o 12º período do curso durante o segundo semestre letivo do ano de 2022, com idade igual ou superior a 18 anos, independente do sexo, e que aceitaram formalmente participar do estudo pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Quanto aos docentes, foram incluídos, à medida que aceitaram, todos os docentes que desenvolvem atividades com os estudantes junto aos pacientes, identificados ou não como modelos de excelência pelos estudantes, e que aceitaram formalmente participar do estudo pela assinatura do TCLE.

Foram excluídos aqueles que não responderam ao menos 76% das perguntas e/ou que atuavam há menos de 1 ano com os alunos junto aos pacientes (no caso dos docentes e preceptores).

3.6 Identificação dos Grupos Caso e Controle

Para determinar o grupo caso (modelos de excelência/*role models* - RM) foi aplicado um questionário anônimo para os alunos, no qual foi pedido que eles nomeassem até 10 exemplos de docentes que considerem como um “professor modelo de excelência”, sendo definido como um “modelo de excelência” aquele docente ou preceptor que tem padrões de comportamento a serem seguidos pelos estudantes. Os demais docentes e preceptores que não foram nomeados nenhuma vez são os professores do grupo controle.

3.7 Coleta de Dados

Foram enviados convites aos e-mails institucionais (contidos no diretório Google) dos estudantes expondo os objetivos da pesquisa, os critérios de inclusão e exclusão e convidando-os a participar. Todos tiveram acesso ao TCLE e o instrumento de coleta de dados fornecido por meio de um *link* enviado nesse mesmo e-mail.

Em paralelo, foram enviados convites com acesso ao *link* do questionário via aplicativo de mensagens estimulando a participação voluntária dos estudantes na pesquisa, esclarecendo que os detalhes de sua participação estavam disponíveis no TCLE. Para isso, foram contatados os representantes discentes para que disponibilizassem a mensagem nos respectivos grupos de turma e o contato individual de seus colegas de turma, para que os pesquisadores pudessem divulgar com maior facilidade o questionário da pesquisa.

No caso dos docentes e preceptores, foram convidados também por e-mail e/ou via aplicativo de mensagens, por meio dos professores coordenadores das etapas do curso a qual cada docente fazia parte, sendo que, durante todo o período de coleta os preceptores e docentes participantes permaneceram cegos quanto ao grupo ao qual pertencem.

3.8 Instrumento e Coleta de Dados

Foram utilizados dois questionários com perguntas inspiradas nos estudos de Wright et al.³ e Burgess et al.¹⁶, os quais foram disponibilizados na plataforma Google Forms® para autopreenchimento (APÊNDICES B e C).

Os participantes da categoria estudantes foram perguntados sobre seu perfil epidemiológico e demográfico (idade, sexo); acadêmico (semestre do curso, intenção de cursar residência e área desejada) e sobre a identificação do(s) professor(es) e atributo(s) ideal(ias).

Para os docentes e preceptores, foi aplicado um questionário contendo perguntas relacionadas ao perfil epidemiológico e demográfico (idade, sexo), além de questões sobre o perfil profissional (vínculo institucional, especialidades, título acadêmico, local e tempo de atuação com os alunos junto aos pacientes, relação com a equipe de trabalho, desenvolvimento e atuação docente, métodos e estilo de ensino, atitudes em relação ao ensino e carreira docente). No caso desse grupo, foi solicitado que fornecessem o nome, pois fazem parte um ou outro grupo de acordo com a indicação dos alunos. Foi esclarecido ainda que não se tratava de uma pesquisa que tem por objetivo classificar o docente ou o seu trabalho e tampouco estabelecer quaisquer rótulos.

Para responder as perguntas, o participante teve que ler o TCLE e voluntariamente concordar em participar da pesquisa, de modo que se ele declarasse não aceitar, não teria acesso e não poderia responder o questionário. Todas as perguntas contêm estratégias de ramificação, o que permite o direcionamento à uma ou outra pergunta de acordo com a resposta do participante.

3.9 Apresentação e Tratamento dos Dados

Os dados foram organizados e apresentados sob a forma de tabelas e/ou gráficos, tratados por meio de estatística descritiva segundo a sua natureza (média, mediana, desvio padrão, desvio interquartilico, intervalo de confiança de 95%, frequência absoluta, frequência relativa, coeficiente de variação). Para tanto, foram utilizados os aplicativos do Microsoft Office® 2019.

Além disso, foram utilizados testes estatísticos para testar a associação entre características e comportamentos e determinado grupo (teste Exato de Fisher, teste do Qui-Quadrado) ou comparar médias (teste t de Student para amostras independentes/teste de Mann-Whitney/ANOVA um critério/teste de Kruskall-Wallis).

Todos os testes foram executados com o auxílio do programa GraphPad Prism (v9.3) e valores de p menores ou iguais a 0,05 foram considerados estatisticamente significativos.

4 RESULTADOS

Durante o período de coleta de dados, 184 discentes responderam o questionário, correspondendo a 57,5% da população alvo (N=320), cujo perfil é apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil epidemiológico e educacional dos discentes participantes do estudo. Belém/PA, 2022.

Característica	Frequência n; % [IC95%]	p-valor*
Sexo		
Feminino	119; 64,7 [57,5 – 71,2] ^a	<0,0001 [†]
Masculino	65; 35,3 [28,8 – 42,5]	
Faixa etária (anos)		
18 – 25	138; 75 [68,3 – 80,7] ^a	<0,0001 [†]
26 – 30	32; 17,4 [12,6 – 23,5]	
> 30	14; 7,6 [4,6 – 12,4]	
Semestre acadêmico		
9º	41; 22,3 [16,9 – 28,8]	0,0004 [†]
10º	68; 37,0 [30,3 – 44,1] ^a	
11º	28; 15,2 [10,7 – 21,1]	
12º	47; 25,5 [19,8 – 32,3]	
Pretende fazer residência		
Sim	183; 99,5 [97,0 – 100] ^a	<0,0001 [†]
Não	1; 0,5 [0,0 – 3,0]	
Área pretendida		
Clínica	121; 67,2 [60,1 – 73,7] ^a	<0,0001 [†]
Cirúrgica	59; 32,8 [26,3 – 39,9]	

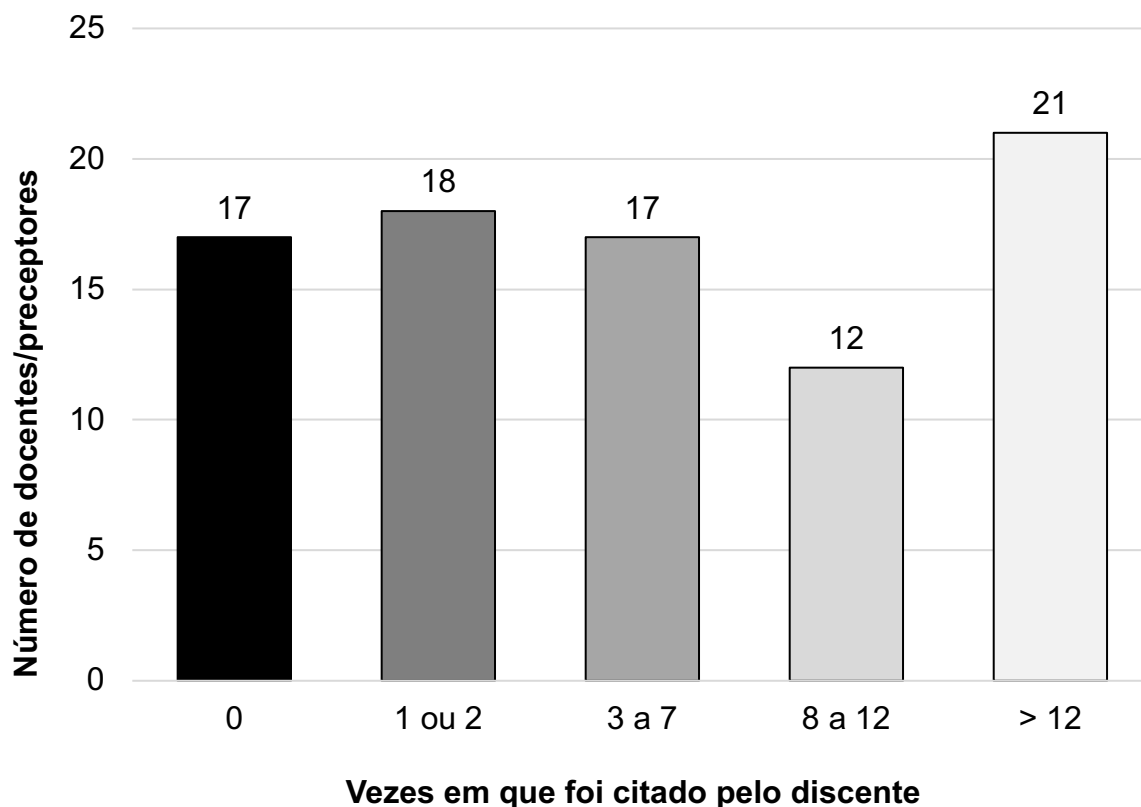
*Qui-Quadrado de aderência. [†]Estatisticamente significativo. ^aFrequência superior à das demais categorias.

Os discentes nomearam 141 docentes como RM, no entanto dois não faziam mais parte do quadro docente, restando 139 ainda vinculados à IES, o que correspondeu a 71,7% dessa população alvo (N=194); estes foram citados entre 1 e 58 vezes (Mediana=3, IC95% 2 – 4).

Quanto aos docentes ou preceptores, 87 aceitaram participar e responderam voluntariamente o questionário, porém dois foram excluídos por não estarem há pelo menos 1 ano em atividade com os discentes, resultando em uma amostra de 85 participantes desse grupo. Deste total, 17 (20%) não foram citados pelos discentes, sendo classificados no grupo de controles e os demais (n=68) foram citados entre 1 e

58 vezes (Mediana=7; IC95% 4 – 10) (Figura 1), o que correspondeu a 48,9% (68/139) dos docentes indicados pelos discentes, os quais formaram o grupo RM.

Figura 1 – Distribuição dos docentes/preceptores participantes do estudo de acordo com o número de vezes em que foram citados pelos discentes. Belém/PA, 2022.



A Tabela 2 apresenta o perfil epidemiológico e profissional dos docentes participantes do estudo segundo o grupo, o qual foi definido pelo número de vezes em que foi citado pelos discentes. Observa-se que a maioria era do sexo feminino ($p=0,0295$), tinha até 50 anos de idade ($p<0,0001$), possuía vínculo docente ($p<0,0001$), atuava profissionalmente na área clínica ($p<0,0001$) e há mais de três anos com os discentes junto aos pacientes ($p<0,0001$), possuíam, no máximo, título de mestre ($p=0,0092$) e entre 1 e 15 publicações ($p<0,0001$). Em relação ao atendimento no ambulatório da IES, a minoria fazia mais de três turnos semanais ($p=0,0416$). Tais características se mantiveram semelhantes entre os controles e os docentes RM, de modo que não houve diferença significativa quando os grupos foram comparados (Tabela 2).

Tabela 2 – Perfil epidemiológico e profissional dos docentes participantes do estudo, segundo o grupo. Belém/PA, 2022.

Característica	Total (n; %)	p-valor*	Grupo (n; %)		p-valor**
			Controle	RM	
Sexo					
Feminino	53; 62,4	0,0295 [†]	13; 76,5	40; 58,8	0,2640
Masculino	32; 37,6		4; 23,5	28; 41,2	
Faixa etária (anos)					
Até 40	28; 32,9	<0,0001 [†]	6; 35,3	22; 32,5	0,3009
41 – 50	36; 42,4		7; 41,1	29; 42,6	
51 – 60	18; 21,2		2; 11,8	16; 23,5	
> 60	3; 3,5		2; 11,8	1; 1,4	
Vínculo institucional					
Docente	63; 74,1	<0,0001 [†]	10; 58,8	53; 77,9	0,1277
Preceptor	22; 25,9		7; 41,2	15; 22,1	
Área de atuação profissional					
Clínica	68; 80	<0,0001 [†]	12; 70,6	56; 82,3	0,3149
Cirúrgica	17; 20		5; 29,4	12; 17,7	
Maior título acadêmico concluído					
Residência/Especialização	35; 41,2	0,0092 [†]	9; 52,9	26; 38,2	0,5022
Mestrado	35; 41,2		5; 29,4	30; 44,1	
Doutorado	15; 17,6		3; 17,7	12; 17,7	
Tempo de atuação com os alunos junto aos pacientes					
1 – 3	18; 21,2	<0,0001 [†]	4; 23,5	14; 20,6	0,7499
> 3	67; 78,8		13; 76,5	54; 79,4	
Atendimento em ambulatório da Instituição					
Não realiza	26; 30,6	0,0416 [†]	7; 41,2	19; 27,9	0,4807
1 turno/semana	20; 23,5		5; 29,4	15; 22,1	
2 – 3 turnos/semana	28; 32,9		4; 23,5	24; 35,3	
> 3 turnos/semana	11; 13		1; 5,9	10; 14,7	
Número total de publicações					
Nenhuma	7; 8,2	<0,0001 [†]	1; 5,8	6; 8,8	0,3546
1 a 15	59; 69,4		13; 76,5	46; 67,6	
16 a 20	7; 8,2		0; 0	7; 10,4	
> 20	12; 14,2		3; 17,7	9; 13,2	

RM: *Role Model*. *Teste Binomial ou Qui-Quadrado de aderência. **Teste Exato de Fisher ou Teste G de independência. [†]Estatisticamente significativo.

Quanto aos atributos de um RM, foi fornecida aos discentes uma relação com aqueles identificados em estudos prévios como desejados ou ideais em um modelo de excelência, com os quais eles declararam o grau de concordância a partir do próprio julgamento, cujos resultados são mostrados na Tabela 3. A maioria dos discentes foi significativamente concordante com oito dos nove atributos, variando

entre 54,9% (“É bem-sucedido profissionalmente”) e 100% (“Incentiva o meu aprendizado”), entretanto observou-se que para o atributo “Tem muitas publicações em sua área de atuação” a proporção de discentes que se posicionou indiferente (39,1%) ou que concordou (43,5%) com esse atributo foi semelhante, sendo menor a proporção dos que declararam discordância (17,4%; $p < 0,0001$).

Tabela 3 – Grau de concordância, na opinião dos discentes, com os atributos ideais de um modelo de excelência. Belém/PA, 2022.

Atributos ideais de um modelo de excelência	Grau de concordância n; % [IC95%]			p-valor*
	Discordo	Indiferente	Concordo	
Incentiva meu aprendizado	0; 0 [0,0 – 2,0] [§]	0; 0 [0,0 – 2,0] [§]	184; 100 [98,0 – 100] [‡]	<0,0001 [†]
É inspirador(a)	0; 0 [0,0 – 2,0] [§]	1; 0,5 [0,0 – 3,0] [§]	183; 99,5 [97,0 – 100] [‡]	<0,0001 [†]
Tem excelentes habilidades técnicas - atributos profissionais - em sua área ^a	0; 0 [0,0 – 2,0] [§]	1; 0,5 [0,0 – 3,0] [§]	183; 99,5 [97,0 – 100] [‡]	<0,0001 [†]
Tem excelentes habilidades profissionais e humanísticas ^b	0; 0 [0,0 – 2,0] [§]	1; 0,5 [0,0 – 3,0] [§]	183; 99,5 [97,0 – 100] [‡]	<0,0001 [†]
Tem muitas publicações em sua área de atuação ^c	32; 17,4 [12,6 – 23,5] [¶]	72; 39,1 [32,4 – 46,3] [§]	80; 43,5 [36,5 – 50,7] [§]	<0,0001 [†]
Tem excelentes competências pedagógicas ^d	0; 0 [0,0 – 2,0] [§]	3; 1,6 [0,4 – 4,7] [§]	181; 98,4 [95,3 – 99,6] [‡]	<0,0001 [†]
Tem excelentes qualidades pessoais ^e	0; 0 [0,0 – 2,0] [§]	3; 1,6 [0,4 – 4,7] [§]	181; 98,4 [95,3 – 99,6] [‡]	<0,0001 [†]
É bem-sucedido profissionalmente ^f	22; 12,0 [8,0 – 17,4] [¶]	61; 33,1 [26,8 – 40,2]	101; 54,9 [47,7 – 61,9] [‡]	<0,0001 [†]
Possui habilidades de comunicação ^g	1; 0,5 [0,0 – 3,0] [§]	0; 0 [0,0 – 2,0] [§]	183; 99,5 [97,0 – 100] [‡]	<0,0001 [†]

Qui-Quadrado de aderência. [†]Estatisticamente significativo. [‡]Frequência superior à das demais categorias. [¶]Frequência inferior à das demais categorias. [§]Frequência semelhante entre as categorias indicadas. ^aExame físico, anamnese, diagnóstico, etc. ^bÉtica, entusiasmo, empatia, compaixão genuína pelos pacientes, interação interprofissional respeitosa, tem habilidades de comunicação, comprometimento com a carreira, etc. ^cArtigos, livros, trabalhos em congresso, etc. ^dProporciona ambiente de aprendizagem positivo, feedback útil, é capaz de ensinar habilidades no nível apropriado para os alunos, demonstra se preparar para as aulas/sessões/encontros/comprometimento com o ensino, etc. ^eÉtica, empatia, entusiasmo, compaixão, etc. ^fTem um bom consultório/clínica, comanda grandes equipes/equipes estratégicas, tem bons rendimentos financeiros, etc. ^gCom os alunos, com os pacientes e familiares dos pacientes, com a equipe, etc.

A Tabela 4 apresenta o perfil dos docentes/preceptores do estudo quanto o relacionamento com a equipe de trabalho. Nota-se que a maioria considera dispensável que sua equipe lhe trate formalmente ($p < 0,0001$), tem o hábito de compartilhar momentos e/ou informações de suas vidas pessoais ($p < 0,0001$) e experiência profissional com a equipe de trabalho ($p < 0,0001$) assim como a maioria afirmou que seus colegas de equipe também compartilham momentos e informações de suas vidas pessoais ($p < 0,0001$) e que gosta de compartilhar experiências profissionais e ensinar/dar dicas à equipe ($p < 0,0001$). Como pode ser notado, controles e RM apresentaram perfis semelhantes nesses quesitos.

Tabela 4 – Perfil do docente/preceptor quanto o relacionamento com a equipe de trabalho. Belém, 2022.

Característica	Total (n; %)	p-valor*	Grupo (n; %)		p-valor**
			Controle	RM	
Acha indispensável que a equipe lhe trate formalmente					
Sim	17; 20	<0,0001 [†]	3; 17,6	14; 20,6	>0,9999
Não	68; 80		14; 82,4	54; 79,4	
Tem o hábito de compartilhar momentos/informações da vida pessoal com a equipe					
Sim	67; 78,8	<0,0001 [†]	12; 70,6	55; 80,9	0,3412
Não	18; 21,2		5; 29,4	13; 19,1	
Os colegas da equipe compartilham com você momentos/informações de suas vidas pessoais					
Sim	70; 82,4	<0,0001 [†]	16; 94,1	54; 79,4	0,2846
Não	15; 17,6		1; 5,9	14; 20,6	
Tem o hábito de compartilhar experiência profissional com a equipe					
Sim	83; 97,6	<0,0001 [†]	16; 94,1	67; 98,5	0,3619
Não	2; 2,4		1; 5,9	1; 1,5	
Aprecia/gosta de ensinar/dar dicas à equipe de trabalho					
Sim	83; 97,6	<0,0001 [†]	16; 94,1	67; 98,5	0,3619
Não	2; 2,4		1; 5,9	1; 1,5	

RM: *Role Model*. *Teste Binomial. **Teste Exato de Fisher. [†]Estatisticamente significativo.

De modo semelhante, não houve diferença quando os perfis dos docentes/preceptores citados e não citados como RM foram comparados no que diz respeito à realização de atividades voltadas ao ensino, tendo ambos seguido o perfil geral do grupo: a maioria já participou de oficinas voltadas ao processo de ensino ($p < 0,0001$) e já fez alguma especialização/curso na área do ensino/docência ($p = 0,0067$) (Tabela 5).

Tabela 5 – Perfil do docente/preceptor quanto a realização de atividades voltadas para o ensino. Belém, 2022.

Característica	Total (n; %)	p-valor*	Grupo (n; %)		p-valor**
			Controle	RM	
Já participou de oficinas relacionadas ao processo de ensino					
Sim	73; 85,9	<0,0001 [†]	14; 82,4	59; 86,8	0,6995
Não	12; 14,1		3; 17,6	9; 13,2	
Já fez alguma especialização/curso na área do ensino/docência					
Sim	55; 64,7	0,0067 [†]	10; 58,8	45; 66,2	0,5818
Não	30; 35,3		7; 41,2	23; 33,8	

RM: *Role Model*. *Teste Binomial. **Teste Exato de Fisher. [†]Estatisticamente significativo.

No que diz respeito à satisfação com a profissão escolhida e a função desempenhada, os RM e controles não foram diferentes entre si: a maioria concordou estar satisfeita com a profissão escolhida ($p < 0,0001$), com a função atualmente desempenhada ($p < 0,0001$) e com a carreira de preceptoria/docência ($p < 0,0001$) (Tabela 6).

Tabela 6 – Grau de satisfação do docente/preceptor quanto a sua profissão, função e carreira. Belém, 2022.

Característica	Total (n; %)	p-valor*	Grupo (n; %)		p-valor**
			Controle	RM	
Grau de satisfação com a profissão escolhida (médico/a)					
Discorda parcial/totalmente	1; 1,2	<0,0001 [†]	0; 0,0	1; 1,5	0,8493
Indiferente	4; 4,7		1; 5,9	3; 4,4	

(continua)

Tabela 6 – Grau de satisfação do docente/preceptor quanto a sua profissão, função e carreira. Belém, 2022.

Característica	Total (n; %)	p-valor*	Grupo (n; %)		p-valor**
			Controle	RM	
Concorda parcial/totalmente	80; 94,1		16; 94,1	64; 94,1	
(conclusão)					
Grau de satisfação com a função/posição atualmente desempenhada					
Discorda parcial/totalmente	1; 1,2	<0,0001 [†]	0; 0,0	1; 1,5	0,5604
Indiferente	3; 3,5		0; 0,0	3; 4,4	
Concorda parcial/totalmente	81; 95,3		17; 100,0	64; 94,1	
Grau de satisfação com a carreira de preceptoria/docência					
Discorda parcial/totalmente	1; 1,2	<0,0001 [†]	0; 0	1; 1,5	0,8468
Indiferente	6; 7		1; 5,9	5; 7,3	
Concorda parcial/totalmente	78; 91,8		16; 94,1	62; 91,2	

RM: *Role Model*. *Teste Qui-Quadrado de aderência. **Teste G de independência. [†]Estatisticamente significativo.

A Tabela 7 resume a relação entre docentes/preceptores e discentes no que se refere ao processo de ensino-aprendizagem e tratamento e, análogo ao que foi observado nas demais comparações, RM e controles não diferiram significativamente entre si: a maioria declarou enfatizar a relação médico-paciente ($p < 0,0001$), ensinar aspectos psicossociais da medicina ($p < 0,0001$), fornecer *feedbacks/debriefings* aprofundados ($p < 0,0001$) e direcionar o ensino conforme as necessidades de cada aluno ($p < 0,0001$). Além disso, suas opiniões ficaram divididas entre considerar ou não indispensável que os discentes lhe tratassem formalmente ($p = 0,0821$).

Tabela 7 – Perfil dos docentes/preceptores quanto ao processo de ensino-aprendizagem e sua relação com os discentes. Belém, 2022.

Características	Total (n; %)	p-valor*	Grupo (n; %)		p-valor**
			Controle	RM	
(continua)					
Ensina e enfatiza a relação médico-paciente entre seus alunos					
Sim	85; 100	<0,0001 [†]	17; 100,0	68; 100,0	>0,9999
Não	0; 0		0; 0,0	0; 0,0	

Tabela 7 – Perfil dos docentes/preceptores quanto ao processo de ensino-aprendizagem e sua relação com os discentes. Belém, 2022.

(conclusão)

Características	Total (n; %)	p-valor*	Grupo (n; %)		p-valor**
			Controle	RM	
Ensina aspectos psicossociais da medicina					
Sim	84; 98,8	<0,0001 [†]	17; 100,0	67; 98,5	>0,9999
Não	1; 1,2		0; 0,0	1; 1,5	
Fornecer feedbacks/debriefings aprofundados					
Sim	63; 74,1	<0,0001 [†]	13; 76,5	50; 73,5	>0,9999
Não	22; 25,9		4; 23,5	18; 26,5	
Direciona o ensino conforme as necessidades de cada aluno					
Sim	79; 92,9	<0,0001 [†]	17; 100,0	62; 91,2	0,3416
Não	6; 7,1		0; 0,0	6; 8,8	
Acha indispensável que os alunos lhe tratem formalmente					
Sim	34; 41,5	0,0821	7; 41,2	27; 39,7	>0,9999
Não	51; 58,5		10; 58,8	41; 60,3	

RM: *Role Model*. *Teste Binomial. **Teste Exato de Fisher. [†]Estatisticamente significativo.

Sobre a influência de modelos de excelência na carreira médica, observou-se que a maioria declarou tê-los percebido em sua própria carreira ($p < 0,0001$) e que foram unânimes sobre haver influência desses modelos na carreira dos discentes também ($p < 0,0001$), sendo os grupos semelhantes nesses aspectos (Tabela 8).

Tabela 8 – Percepção dos docentes/preceptores sobre a influência de modelos de excelência na educação médica. Belém, 2022.

Característica	Total (n; %)	p-valor*	Grupo (n; %)		p-valor**
			Controle	RM	
Percebe forte influência de modelos em sua própria carreira médica					
Sim	82; 96,5	<0,0001 [†]	17; 100,0	64; 94,1	0,5792
Não	3; 3,5		0; 0,0	4; 5,9	
Acredita que modelos influenciam a carreira dos alunos/internos					
Sim	85; 100	<0,0001 [†]	17; 100,0	68; 100,0	>0,9999
Não	0; 0		0; 0,0	0; 0,0	

RM: *Role Model*. *Teste Binomial. **Teste Exato de Fisher. [†]Estatisticamente significativo.

Considerando o tempo dedicado nas diferentes atividades relacionadas à docência/preceptoria, a maioria declarou empregar no mínimo ¼ do seu tempo nas atividades de ensino ($p < 0,0001$), até 5% do tempo no desenvolvimento do currículo ($p = 0,0034$) e até 10% do seu tempo em atividades de pesquisa ($p < 0,0001$), sendo controles e RM novamente semelhantes entre si (Tabela 9).

Tabela 9 – Tempo dedicado nas diferentes atividades relacionadas à docência/preceptoria. Belém, 2022.

Característica	Total (n; %)	p-valor*	Grupo (n; %)		p-valor**
			Controle	RM	
Tempo empregado no ensino/docência (geral)					
< 10%	4; 4,7		0; 0,0	4; 5,9	
Entre 11 e 24%	19; 22,4	<0,0001 [†]	5; 19,4	14; 20,6	0,3720
25% ou mais	62; 72,9		12; 70,6	50; 73,5	
Tempo empregado no desenvolvimento do currículo					
Até 5%	56; 65,9		13; 76,5	43; 63,2	
6% ou mais	29; 34,1	0,0034 [†]	4; 23,5	25; 36,8	0,3969
Tempo empregado em atividades de pesquisa					
Até 10%	69; 81,2		13; 76,4	56; 82,4	
Entre 11 e 24%	9; 10,6	<0,0001 [†]	2; 11,8	7; 10,3	0,8432
25% ou mais	7; 8,2		2; 11,8	5; 7,3	

RM: *Role Model*. *Teste Qui-Quadrado de aderência. **Teste G de independência. [†]Estatisticamente significativo.

5 DISCUSSÃO

Modelos de excelência são importantes na educação médica. Em primeira análise, esse estudo foi importante para descrever a percepção dos alunos acerca das características que compõem um modelo de excelência. Quanto ao perfil epidemiológico dos alunos, percebeu-se que 75% dos estudantes tinham entre 18 e 25 anos e 35,3% eram do sexo masculino. Esses dados são concordantes aos do estudo de Bazrazfkan et al.¹², que mostrou que a média de idade dos alunos foi de 23 anos e 33,7% de entrevistados eram do sexo masculino¹².

O perfil epidemiológico dos professores entrevistados foi o mesmo dentre as populações estudadas (RM e controle): a maioria dos professores participantes era do sexo feminino (62,4%), tinha entre 41 e 50 anos (42,4%), é docente da IES, atua na área de clínica (80%) e atua mais de 3 horas semanais com alunos junto aos pacientes. Os estudos de Nawabi et al.¹⁷, Olasoji et al.¹⁸, e Khan et al.¹⁴, demonstraram uma proporção de gêneros diferente, sendo predominante professores do sexo masculino (59%, 92% e 55% respectivamente), o que pode demonstrar circunstâncias de igualdade de gênero diferentes das do Brasil nesses estudos. Com relação à idade, esses estudos mostram valores semelhantes, com médias de idade aproximando-se às descritas em nosso estudo (média de 41, 43 e 47 anos respectivamente), apesar de usarem valores de estratificação de idade diferentes. Além disso, com relação ao número de turnos em atendimento em ambulatório da instituição e maior título acadêmico concluído, não houve padrão determinado, sendo os professores distribuídos pelo espectro avaliado^{14,17,18}.

Uma hipótese secundária a ser levantada é de que a predominância de professores atuantes na área clínica pode estar relacionada com a intenção da maioria dos discentes de prestar residência para especialidades dessa mesma área de atuação. Essa hipótese é reforçada por literatura atual, como a de Lamb et al.⁸, que denota associação entre *Role Models* e escolha de carreira pelos discentes, bem como a importância de bons preceptores na construção da carreira médica dos alunos. Esse estudo também reforça os achados de nossa pesquisa sobre a percepção dos docentes/preceptores quanto à influência de modelos, já que 96% deles percebe forte influência de modelos em sua própria carreira médica e 100% acreditam que modelos influenciam a carreira dos alunos/internos⁸.

Grande parte dos atributos analisados obtiveram concordância unânime ou quase unânime entre as respostas dos discentes, como a capacidade de incentivar o aprendizado, ser inspiração, possuir excelentes habilidades técnicas em sua área, ter habilidades humanísticas, dispor de excelentes competências pedagógicas, contar com excelentes qualidades profissionais e possuir habilidades de comunicação. Todos esses fatores são corroborados por pesquisas anteriores como as de Ahmady et al.¹¹, e Lee et al.⁷, que constataram que alunos e professores valorizam os modelos que demonstram uma combinação de competência clínica, profissionalismo, comunicação eficaz, comprometimento e dedicação e orientação o que demonstra alinhamento deste estudo com a literatura prévia^{7,11}.

No entanto, duas características dividiram as respostas dos discentes. Percebeu-se que ser bem-sucedido, aqui definido como ter um bom consultório/clínica, comandar grandes equipes/equipes estratégica e/ou ter bons rendimentos financeiros, não é considerado algo de extrema importância entre alunos. Além disso, a maioria dos alunos não concorda que o número de publicações de um professor é algo que o torna um modelo de excelência. Esses dados se contrapõem com os estudos de Bazrafkan et al.¹², que revelaram que competência científica e grande sucesso acadêmico são características importantes de um bom preceptor para os alunos de sua população de estudo, no Irã¹².

Analisando as respostas dos professores, nota-se que predominaram respostas relacionadas aos atributos requeridos aos *role-models*, conforme identificado pelos discentes, independente do grupo do qual fazia parte (controle ou RM). Como exemplo de aspectos associados aos atributos 'habilidades profissionais e humanísticas', 'excelentes qualidades pessoais' e 'habilidades de comunicação', os docentes majoritariamente não consideraram indispensável serem tratados formalmente, relataram compartilhar a vida pessoal e profissional com a equipe e vice-versa e, ainda, apreciar dar dicas à equipe de trabalho. O estudo de Lazari et al.¹⁹, confirmam que é importante e memorável para os alunos que o professor estabeleça uma relação pessoal, e que seja um guia para o aprendizado. Além disso o estudo de Jung et al.²⁰, reforça que dar dicas quanto à futura carreira profissional dos estudantes é considerado atributo relevante de um bom professor^{19,20}.

Neste estudo foi detectada uma homogeneidade dentro o grupo RM e o grupo controle, ao analisar todas as respostas, não sendo encontradas diferenças estatisticamente significativas, o que sugere que há homogeneidade de valores,

atitudes e perfil de atuação desses profissionais no contexto do processo de ensino-aprendizagem, sendo o fato de terem ou não sido citados possível acaso. Ao contrário, no estudo realizado por Wright et al.³, observou-se que aqueles identificados como *role-models* diferiam significativamente dos que não o foram. Este estudo teve a importância de complementar essas pesquisas ao adicionar respostas dos alunos de desta instituição, já que são literaturas clássicas no tema e apresentam modelo de abordagem semelhante ao desta pesquisa³.

Além disso, percebeu-se que grande parte das respostas apresentou quase unanimidade, que revela compatibilidade dos professores entrevistados com as melhores práticas na educação médica.

Um exemplo notório seria o tópico “ênfatisa a relação médico-paciente” em que 100% dos professores dos dois grupos (RM e controle) disseram que realizavam. Esse atributo é extremamente valorizado e se destaca em literaturas prévias^{11,21} como fator determinante de um padrão de excelência. No tópico “fornece *debriefings/feedbacks* aprofundados”, foi identificado que mais de 2/3 dos professores realizavam esse *feedback*, que é um atributo de *role models* identificado pelas pesquisas de Haider et al.⁴, Leman et al.²², e Baugh et al.²³ como sendo um valor a ser esperado de excelentes professores^{4,22,23}. Na questão da percepção de que padrões de excelência tiveram influência nas suas próprias carreiras, este estudo revelou que 95% dos professores disseram que sim, e sobre a noção de que modelos de excelência influenciam a carreira dos internos/acadêmicos, também houve unanimidade neste estudo, já que todos os professores concordaram com a assertiva. Esses dados são compatíveis com o que se encontra na literatura, destacando o estudo de Lamb et al.⁸, que ressaltaram que os professores portadores de boas qualidades de ensino não só influenciam a formação acadêmica dos alunos, como também podem acabar influenciando decisões de especialização profissional, o que ressalta a importância desses indivíduos para os estudantes⁸.

Quando comparados aspectos relacionados à prática de ensinar, no presente estudo, viu-se que mais de 80% dos docentes/preceptores participaram de algum workshop ou oficina relacionada ao processo de ensino e que 73% deles realizou alguma especialização relacionada à docência. No entanto, na pesquisa feita por Olosoji et al.¹⁸, evidenciou-se que menos de 1/5 dos preceptores entrevistados realizou algum treinamento, curso ou especialização voltada a esse assunto. Em contrapartida, neste estudo, mais de dois terços dos preceptores dedica mais de 25%

de seu tempo à docência, enquanto o mesmo estudo referido previamente apresentou dados semelhantes, com 56% dos professores dedicando mais de 2/5 de seu tempo ao ensino. Nesse contexto, fica evidente que, diante das amostras comparadas, há uma diferença na valorização da aprimoração técnica do ensino, o que pode explicar o motivo das respostas dos professores neste estudo serem alinhadas com valores de ensino reforçados mundialmente, bem como com boas práticas médicas¹⁸.

Também se verificou que a maior parte dos participantes revelaram dedicar mais de 25% do seu tempo à docência, fato que indica que a população estudada como um todo atribui grande importância à docência, o que a faria reforçar, quase unanimemente, bons valores de ensino, como foi identificado no presente estudo.

Além disso, este estudo foi importante para traçar o perfil desses preceptores no contexto brasileiro e comparar os achados com a literatura estrangeira, já que existem poucos estudos acerca do tema no Brasil, além de ser um dos únicos a buscar diferenciar atitudes de professores considerados padrões de excelência das atitudes dos que não foram nomeados. Esse método de pesquisa foi visto pela primeira vez em Wright et al.³, e foi raramente realizado em estudos posteriores, o que dificulta a realização de uma análise comparativa com estudos atuais.

Algumas limitações deste estudo são a impossibilidade de generalização dos dados para um contexto nacional, já que este foi realizado em uma única instituição de ensino, e o baixo número de professores participantes da população controle. Além disso, não foi possível alcançar a totalidade da população de estudo, obtendo-se 43% do total de professores. Isso se explica pela baixa adesão de pesquisas com formulários de respostas virtuais, como descrito por Wu MJ, et al.²⁴, 2022, que obtiveram 44% de respostas nesse tipo de estudo.

Outro fator limitante é a relação próxima entre pesquisador e objeto de estudo, por esta pesquisa ter sido realizada por estudantes em contato direto com os professores entrevistados, o que pode ter reforçado um menor sentimento de anonimidade e de possibilidade de rechaço e divulgação dos dados, denotando um possível fator de confusão.

6 CONCLUSÃO

Os participantes do estudo foram divididos em dois grupos principais: discentes e docentes. Os primeiros foram em sua maioria do sexo feminino (64,7%), possuíam idade entre 18 e 25 anos (75%), cursavam o 10º período do curso de medicina, pretendiam fazer residência (99,5%) na área clínica (67,2%). Os docentes eram em sua maioria do sexo feminino (62,4%), com idade entre 41 e 50 anos (42,4%), com vínculo docente (74,1%), atuando na área clínica (80%) e com título máximo de mestre (82,4%). Além disso, estavam há mais de três anos atuando com os discentes junto aos pacientes (78,8%), realizavam entre 2 e 3 turnos semanais nos ambulatórios da IES (32,9%) e possuíam entre 1 e 15 publicações (69,4%).

Do total de docentes da população alvo, 141 (71,6%) foram citados pelos discentes como modelos de excelência, cujo número de citações variou entre 1 e 58 vezes. Os atributos que receberam maiores percentuais de concordância em relação aos identificados como ideais foram “Incentiva meu aprendizado”, “É inspirador(a)”, “Tem excelentes habilidades técnicas - atributos profissionais - em sua área”, “Tem excelentes habilidades profissionais e humanísticas”, “Tem excelentes competências pedagógicas”, “Tem excelentes qualidades pessoais” e “Possui habilidades de comunicação”; os atributos “Tem muitas publicações em sua área de atuação” e “É bem-sucedido profissionalmente” dividiram a opinião dos discentes.

Os perfis dos docentes classificados como modelos de excelência ou controles não diferiram significativamente entre si, sendo observado que quanto o relacionamento com a equipe de trabalho a maioria não acha indispensável que sua equipe lhe trate formalmente, tem o hábito de compartilhar momentos e/ou informações de suas vidas pessoais e experiência profissional com a equipe de trabalho, assim como a maioria afirmou que seus colegas de equipe também compartilham momentos e informações de suas vidas pessoais e gosta de compartilhar experiências profissionais e ensinar/dar dicas à equipe.

No que diz respeito à realização de atividades voltadas ao ensino, a maioria já participou de oficinas voltadas ao processo de ensino e já fez alguma especialização/curso na área do ensino/docência. Quanto à satisfação com a profissão escolhida e a função desempenhada, a maioria concordou estar satisfeita com a profissão escolhida, com a função atualmente desempenhada e com a carreira de preceptor/docência.

No que se refere ao processo de ensino-aprendizagem e tratamento e, a maioria declarou enfatizar a relação médico-paciente, ensinar aspectos psicossociais da medicina, fornecer *feedbacks/debriefings* aprofundados e direcionar o ensino conforme as necessidades de cada aluno; suas opiniões ficaram divididas entre considerar ou não indispensável que os discentes lhe tratassem formalmente. Sobre a influência de modelos de excelência na carreira médica, a maioria declarou tê-los percebido em sua própria carreira e foram unânimes sobre haver influência desses modelos na carreira dos discentes também.

Considerando o tempo dedicado nas diferentes atividades relacionadas à docência/preceptoria, a maioria emprega no mínimo $\frac{1}{4}$ do seu tempo nas atividades de ensino, até 5% do tempo no desenvolvimento do currículo e até 10% do seu tempo em atividades de pesquisa.

Desta forma, conclui-se ainda que a presente pesquisa foi importante para determinar se há diferenças nas atitudes dos professores quando divididos entre padrões de excelência e controles no contexto brasileiro, além obter a visão do estudante acerca das atitudes dos professores. No entanto, mais pesquisas devem ser realizadas sobre esse tema, já que a literatura é escassa no Brasil, as quais possibilitarão a comparação entre os diferentes contextos, além de possivelmente identificar diferenças de atitude entre as Regiões.

REFERÊNCIAS

1. Daminelli C, Machado B, Wuo A, Heinzle M. sobre a Formação Acadêmica e Pedagógica Brazilian Medical Education : a Historical Analysis of Academic and Pedagogical Education. *Rev Bras Educ Med*. 2018;42(4):66–73.
2. Maudsley RF. Role models and the learning environment: essential elements in effective medical education. *Acad Med*. maio de 2001;76(5):432–4.
3. Wright SM, Kern DE, Kolodner K, Howard DM, Brancati FL. Attributes of excellent attending-physician role models. *N Engl J Med*. dezembro de 1998;339(27):1986–93.
4. Haider SI, Gill RC, Riaz Q. Developing role models in clinical settings: A qualitative study of medical students, residents and clinical teachers. *J Pak Med Assoc*. setembro de 2020;70(9):1498–504.
5. Benbassat J. Role modeling in medical education: the importance of a reflective imitation. *Acad Med*. abril de 2014;89(4):550–4.
6. Horsburgh J, Ippolito K. A skill to be worked at: using social learning theory to explore the process of learning from role models in clinical settings. *BMC Med Educ [Internet]*. 2018;18(1):156. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1251-x>
7. Lee ST, Park KH, Park YC, Yeh B. Analysis of Role Modeling Experiences and Reflection Level of Fourth-Year Students at a Single Medical College: A Focus on the Clinical Clerkship. *Korean Medical Education Review*. 2022;24(1):46–55.
8. Lamb E, Burford B, Alberti H. The impact of role modelling on the future general practitioner workforce: a systematic review. *Educ Prim care an Off Publ Assoc Course Organisers, Natl Assoc GP Tutors, World Organ Fam Dr*. setembro de 2022;33(5):265–79.
9. Mohammadi E, Mirzazadeh A, Sohrabpour AA, Shahsavari H, Yaseri M, Mortaz Hejri S. Enhancement of role modelling in clinical educators: A randomized controlled trial. *Med Teach [Internet]*. 2 de abril de 2020;42(4):436–43. Available at: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2019.1691720>
10. Said M, Jochemsen-van der Leeuw RHGA, Spek B, Brand PLP, van Dijk N. Role modelling in the training of hospital-based medical specialists: a validation study of the Role Model Apperception Tool (RoMAT). *Perspect Med Educ*. agosto de 2019;8(4):237–45.
11. Ahmady S, Kohan N, Namazi H, Zarei A, Mirmoghtadaei ZS, Hamidi H. Outstanding qualities of a successful role model in medical education: Students and professors' points of view. *Ann Med Surg*. outubro de 2022;82:104652.
12. Bazrafkan L, Hayat AA, Tabei SZ, Amirsalari L. Clinical teachers as positive and negative role models: an explanatory sequential mixed method design. *J Med*

- ethics Hist Med. 2019;12:11.
13. Khan M, Jamil B, Muhammad F. Impact of Doctor Role Models on Professional Development of Medical Students. 2021;31(05):495–6.
 14. Khan AH, Yasmeen R, Naeem NK, Awan WS, Niazi SNK, Malik U. Role Modeling in Medical Education and its Influences on Professional Behaviours. *Annals of King Edward Medical University* [Internet]. 2020 Jun 4;26(1):83–7. Available from: <https://annalskemu.org/journal/index.php/annals/article/view/3306>
 15. Caldato M. Projeto Pedagógico do Curso de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará. 2016 p. 297.
 16. Burgess A, Oates K, Goulston K. Role modelling in medical education : the importance of teaching skills Students see. 2016;134–7.
 17. Nawabi S, Shaikh SS, Javed MQ, Riaz A. Faculty’s Perception of Their Role as a Medical Teacher at Qassim University, Saudi Arabia. *Cureus*. julho de 2020;12(7):e9095.
 18. Olasoji H, Mu’azu AB, Garba MH. A study of clinical teachers ’ attitude to teaching and perceived learning needs in a medical college in Nigeria. *Adv Med Educ Pract*. 2019;(10):605–617.
 19. Lazari EC, Mylonas CC, Thomopoulou GE, Manou E, Nastos C, Kavantzias N, et al. Experiential student study groups : perspectives on medical education in the post - COVID - 19 period. *BMC Med Educ* [Internet]. 2023;1–8. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04006-9>
 20. Jung S, Greenberg J, O’Rourke AP, Minter RM, Foley E VC. Comparison of the Perspectives of Medical Students and Residents on the Surgery Learning Environment. *J Surg Res*. 2021;187–94.
 21. Douglas AH, Acharya SP, Allery LA. Communication skills learning through role models in Nepal ; what are medical students really learning ? A qualitative study. *BMC Med Educ* [Internet]. 2021;1–10. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12909-021-03049-0>
 22. Leman MA, Claramita M, Rahayu GR. Defining a “Healthy Role-Model” for Medical Schools: Learning Components That Count. *J Multidiscip Healthc* [Internet]. 2020;(13):1325–35. Available at: <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=63162>
 23. Baugh A. The Role of the Chief Resident in Promoting Health Equity. 2021;2:353–9.
 24. Wu M, Zhao K, Fils-aime F. Computers in Human Behavior Reports Response rates of online surveys in published research : A meta-analysis ☆. *Comput Hum Behav Reports* [Internet]. 2022;7(April):100206. Available at:

<https://doi.org/10.1016/j.chbr.2022.100206>

APÊNDICE A – ACEITE DO ORIENTADOR

Eu, ISMARI PERINI FURLANETO, declaro, para os devidos fins, que aceito e comprometo-me a orientar os alunos **Paulo Henrique Pinheiro Pereira**, matrícula 18250121 e **Matheus Moreira de Melo**, matrícula 18250053, regularmente matriculadas no 9º Semestre Letivo do Curso de Medicina do CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ (CESUPA), no desenvolvimento do seu Trabalho de Curso: “**MODELOS DE EXCELÊNCIA E SUA RELAÇÃO COM ATRIBUTOS DE DOCENTES DE UM CURSO DE MEDICINA DA REGIÃO NORTE**” declarando ter conhecimento do conteúdo do projeto de pesquisa entregue para o qual dou meu aceite. Estou ciente e concordo com a publicação dos resultados em eventos científicos.

Belém, _____ de _____ de _____.

Assinatura da Professora Orientadora

**APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO DISCENTE - IDENTIFICAÇÃO DO(S)
PROFESSOR(ES) E ATRIBUTO(S) IDEAL(IAS)**

Idade: _____ anos

Sexo: () Feminino () Masculino () Outro

Etapa: () MD9 () MD10 () MD11 () MD12

Pretende fazer residência? () Sim () Não

Especialidade:

() Clínica. Qual? _____

() Cirúrgica. Qual? _____

Caro participante, a seguir lhe é perguntado sobre qual professor ou preceptor DO CESUPA QUE VOCÊ JÁ ACOMPANHOU DURANTE OS ATENDIMENTOS JUNTO AO PACIENTE, que você considera um **'role model – RM'**, ou seja, um **“modelo de excelência”**, sendo aqui definido como um **aquele docente ou preceptor que tem padrões de comportamento a serem seguidos pelos estudantes**. Você pode escolher qualquer

Nome do(s) professor(es)/preceptor(es) que considera *Role model* (exemplo a ser seguido, padrão de excelência, inspiração na carreira) - pode eleger até 10 em ordem de preferência/admiração:

Nome do professor 1: _____

Nome do professor 2: _____

Nome do professor 3: _____

Nome do professor 4: _____

Nome do professor 5: _____

Nome do professor 6: _____

Nome do professor 7: _____

Nome do professor 8: _____

Nome do professor 9: _____

Nome do professor 10: _____

VOCÊ CONSIDERA QUE SÃO ATRIBUTOS IDEAIS DE UM MODELO DE EXCELÊNCIA A UMA PESSOA QUE:

1. Incentiva meu aprendizado/é inspirador(a).

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Sou indiferente
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

2. É inspirador(a).

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Sou indiferente
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

3. Tem excelentes habilidades técnicas - atributos profissionais - em sua área

(exame físico, anamnese, diagnóstico, etc.)

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Sou indiferente
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

4. Tem excelentes habilidades profissionais e humanísticas (ética, entusiasmo, empatia, compaixão genuína pelos pacientes, interação interprofissional respeitosa, tem habilidades de comunicação, comprometimento com a carreira, etc.)

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Sou indiferente
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

5. Tem muitas publicações em sua área de atuação (artigos, livros, trabalhos em congresso, etc.)

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Sou indiferente
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

6. Tem excelentes competências pedagógicas (proporciona ambiente de aprendizagem positivo, feedback útil, é capaz de ensinar habilidades no nível apropriado para os alunos, demonstra se preparar para as aulas/sessões/encontros/comprometimento com o ensino, etc.)

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Sou indiferente
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

7. Tem excelentes qualidades pessoais (ética, empatia, entusiasmo, compaixão, etc.)

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Sou indiferente
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

8. É bem-sucedido profissionalmente (tem um bom consultório/clínica, comanda grandes equipes/equipes estratégicas, tem bons rendimentos financeiros, etc.)

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Sou indiferente
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

9. Possui habilidades de comunicação (com os alunos, com os pacientes e familiares dos pacientes, com a equipe, etc.)

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Sou indiferente
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

APÊNDICE C – QUESTIONARIO DOCENTE

1. Nome: _____

2. Idade: _____ anos

3. Sexo: () Masculino () Feminino () Outro

4. Vínculo institucional: () Docente () Preceptor () Outro: _____

4.1 Atua com os alunos junto aos pacientes há:

() < 1 ano () entre 1 e 3 anos () mais de 3 anos

5. Especialidade

() Clínica Médica/Generalista

() Especialidades cirúrgicas. **Qual?** _____

() Especialidades não cirúrgicas. **Qual?** _____

6. Maior título acadêmico concluído/obtido

() Graduação

() Residência/Especialização

() Mestrado

() Doutorado

7. Local de atuação com os alunos:

7.1 Atendimento em ambulatório instituição

() 1 turno/semana

() 2 a 3 turnos/semana

() > 3 turnos/semana

() Não realiza

8. Acha indispensável que a equipe lhe trate formalmente?

() Sim () Não

9. Costuma compartilhar momentos/informações da vida pessoal com a equipe?

() Sim () Não

10. Os colegas da equipe compartilham com você momentos/informações de suas vidas pessoais?

() Sim () Não

11. Costuma compartilhar experiência profissional com a equipe?

() Sim () Não

12. Já participou de oficinas relacionadas ao processo de ensino?

() Sim () Não

13. Já fez alguma especialização ou curso na área do ensino ou docência?

() Sim () Não

14. Ensina e enfatiza a relação médico-paciente entre seus alunos?

() Sim () Não

15. Ensina aspectos psicossociais da medicina (contexto de vida do paciente, etc.)?

() Sim () Não

16. Fornece *feedbacks/debriefings* aprofundados?

() Sim () Não

17. Direciona o ensino conforme as necessidades de cada aluno?

() Sim () Não

18. Acha indispensável que os alunos lhe tratem formalmente?

() Sim () Não

19. Aprecia/gosta de ensinar/dar dicas à equipe de trabalho?

() Sim () Não

20. Percebe forte influência de modelos em sua própria carreira médica?

() Sim () Não

21. Acredita que modelos profissionais influenciam a carreira dos alunos/internos?

() Sim () Não

(Responda as questões a seguir o percentual do esforço empregado em cada atividade ou finalidade)

22. Tempo empregado no ensino/docência (geral):

() ≤ 10% () 11 – 24% () ≥ 25%

23. Tempo empregado no desenvolvimento de currículo:

() 0% () 1 – 5% () > 5%

25. Tempo empregado em atividades de pesquisa:

() 0% () até 10% () 11 – 24% () ≥ 25%

(Responda a questão a seguir considerando o grau de concordância com cada afirmação)

25. Grau de satisfação com a carreira de preceptoria/docência:

	1		2		3		4		5		6		7
--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---

26. Número total de publicações:

() 0 () 1 a 15 () 16 a 20 () > 20

ANEXO A



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: MODELOS DE EXCELÊNCIA E SUA RELAÇÃO COM ATRIBUTOS DE DOCENTES DE UM CURSO DE MEDICINA DA REGIÃO NORTE

Pesquisador: Ismari Perini Furlaneto

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 57287022.8.0000.5169

Instituição Proponente: Centro Universitário do Pará - CESUPA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.373.723

Apresentação do Projeto:

A pesquisa em tela intitula-se "MODELOS DE EXCELÊNCIA E SUA RELAÇÃO COM ATRIBUTOS DE DOCENTES DE UM CURSO DE MEDICINA DA REGIÃO NORTE" e trata-se de um estudo exploratório observacional, de caráter transversal e descritivo no qual serão incluídos como amostra 200 indivíduos divididos em dois grupos sendo um de 100 estudantes do Curso de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), regularmente matriculados entre o 9º e o 12º período do curso no ano de 2022, com idade igual ou superior a 18 anos e outro grupo de 100 docentes e/ou preceptores que desenvolvem atividades com os estudantes junto aos pacientes atendidos no referido Curso e que aceitem voluntária e formalmente participar do estudo pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido direcionado aos dois segmentos, respectivamente.

Objetivo da Pesquisa:

O estudo tem por Objetivo Primário "Identificar os atributos de professores e/ou preceptores do Curso de Medicina do CESUPA que os caracterizam como modelos de excelência e os distinguem dos demais" e por Objetivos Secundários "Identificar qual o percentual de professores identificados pelos estudantes como modelos de excelência, "Identificar as características elencadas pelos estudantes como indispensáveis para um professor ser considerado como modelo de excelência" e "Caracterizar o perfil dos professores considerados como modelos de excelência".

Endereço: Av. Governador José Malcher, 1963
 Bairro: São Brás CEP: 66.060-232
 UF: PA Município: BELEM
 Telefone: (91)4009-9100 E-mail: cep@cesupa.br



Continuação do Parecer: 5.373.723

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo os pesquisadores, dentre os riscos estimados nesse tipo de pesquisa está o de que as informações sejam acessadas e divulgadas, revelando a identidade dos participantes, o qual será minimizado por meio do acesso dos dados apenas pelos pesquisadores envolvidos e também pelo fato de que não serão coletadas informações que identifiquem os respondentes no nível individual, a fim de preservar a identidade do participante. Além disso, eles visualizam a possibilidade de desconforto de qualquer natureza em responder perguntas, o que será evitado pela coleta não presencial, utilizando um formulário online de modo a não serem coletados dados que identifiquem os respondentes, como nome ou e-mail. Informam também os autores que o participante poderá, a qualquer momento, simplesmente abandonar o preenchimento do questionário. Além disso, o risco de constrangimento por parte do docente é provável, visto que este terá seus dados posteriormente tratados. No entanto, será esclarecido que de modo algum sua identificação será divulgada e tampouco a qual grupo ele pertence. Em possíveis publicações ou apresentações públicas, o nome e o município de localização da Instituição serão preservados, a fim de se evitar distinguir ou associar os resultados obtidos com o público alvo. Por se tratar de um estudo local e exploratório, os resultados podem não representar fielmente a realidade do público alvo, subestimando ou superestimando os eventos de interesse. Para evitar tal prerrogativa, os pesquisadores se comprometem em esclarecer esse viés, a fim de se evitarem interpretações errôneas e generalizações, por parte dos leitores, após divulgados os resultados. Como benefícios, os pesquisadores visualizam estimar o perfil do professor ou preceptor com comportamentos considerados como padrão a ser seguido, permitindo, dessa forma, se ter um embasamento concreto sobre quais qualidades devem ser almejadas além de poderem refletir a respeito de quais aspectos de sua forma de ensinar podem ser aprimorados. Já os discentes do Curso podem ter o benefício de obter um melhor ensino e/ou acompanhamento de docentes que utilizarão os resultados como uma forma de moldar suas habilidades e se aprimorar na docência ou preceptoria.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem delimitada e tem exequibilidade já que serão utilizados questionários para ambos os grupos pesquisados e estes serão disponibilizados na plataforma Google Forms para autopreenchimento. A pesquisa tem valor pela chance de aprimoramento pedagógico já que os autores esperam identificar as características consideradas pelos estudantes como modelos de excelência a serem seguidos, de modo que esses atributos sejam mais valorizados e desenvolvidos entre os docentes e preceptores.

Endereço: Av. Governador José Malcher, 1963
 Bairro: São Brás CEP: 66.060-232
 UF: PA Município: BELEM
 Telefone: (91)4009-9100 E-mail: cep@cesupa.br



Continuação do Parecer: 5.373.723

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os documentos de apresentação obrigatória estão adequadamente contemplados na Plataforma.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pesquisa interessante, de viável aplicação e de especial interesse diante da possibilidade de aprimoramento da prática docente no cenário pedagógico do ensino superior de Medicina do CESUPA.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1902409.pdf	24/02/2022 22:41:26		Aceito
Folha de Rosto	FR_RM.pdf	24/02/2022 22:41:08	Ismari Perini Furlaneto	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ies_rm.pdf	24/02/2022 22:39:12	Ismari Perini Furlaneto	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_DOCENTE.pdf	22/02/2022 13:25:59	Ismari Perini Furlaneto	Aceito
Outros	TCLE_ESTUDANTE.pdf	22/02/2022 13:25:16	Ismari Perini Furlaneto	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	RM_brochura.pdf	22/02/2022 13:22:55	Ismari Perini Furlaneto	Aceito
Declaração de concordância	Aceite_Orientador.pdf	22/02/2022 09:36:35	Ismari Perini Furlaneto	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Governador José Malcher, 1963
 Bairro: São Brás CEP: 66.060-232
 UF: PA Município: BELEM
 Telefone: (91)4009-9100 E-mail: cep@cesupa.br



Continuação do Parecer: 5.373.723

BELEM, 27 de Abril de 2022

Assinado por:
Celice Cordeiro de Souza
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Governador José Malcher, 1963
Bairro: São Brás CEP: 66.060-232
UF: PA Município: BELEM
Telefone: (91)4009-9100 E-mail: cep@cesupa.br