

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

**A IMPLANTAÇÃO DE PLANO DE TRABALHO INDIVIDUALIZADO DE
PRECEPTORIA EM SAÚDE**

LIANA ZAYNETTE TORRES JUNQUEIRA

BRASÍLIA - DF

2020

LIANA ZAYNETTE TORRES JUNQUEIRA

**A IMPLANTAÇÃO DE PLANO DE TRABALHO INDIVIDUALIZADO DE
PRECEPTORIA EM SAÚDE.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde,
como requisito final para obtenção do título de
Especialista em Preceptoría em Saúde.

Orientador: Prof. Ramon Evangelista dos Anjos
Paiva

BRASÍLIA - DF

2020

RESUMO

A realidade vivenciada pelos residentes e preceptores dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde vem demonstrando diversas inquietudes no meio acadêmico, dentre elas como melhor definir os papéis entre residentes e preceptores. Sendo assim, este plano de preceptoria tem como objetivo refletir sobre a Implantação do Plano de Trabalho Individualizado no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde - Oncologia especialidade de Serviço Social do Hospital Universitário de Brasília, trazendo uma avaliação de sua importância para os residentes e preceptores na melhoria do processo de ensino e aprendizagem visando uma melhor qualificação profissional.

Palavras chaves: Preceptoria; Serviço Social; Planejamento.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
1.1 A residência multiprofissional em saúde	5
1.2 Plano de trabalho individual	6
2 OBJETIVO	7
2.1 Objetivo Geral	7
2.2 Objetivo específico	7
3 METODOLOGIA.....	8
3.1 Tipo de estudo	8
3.2 Local do estudo / público-alvo / equipe executora	8
3.3 Elementos do plano de preceptoría	9
3.3.1 Diagnóstico situacional da atividade de residência do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde - Oncologia especialidade de Serviço Social	9
3.3.2 Criação de planilha modelo para plano de trabalho individual para o programa de residência multiprofissional em saúde - oncologia especialidade de serviço social	10
3.3.3 Submeter a proposta do plano de trabalho dos residentes o programa de residência multiprofissional em saúde - oncologia especialidade de serviço social ao colegiado da Coremu	10
3.4 Fragilidades e oportunidades	10
3.5 Processo de avaliação	11
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	13
REFERÊNCIAS	14
APÊNDICE A – MODELO DE PLANILHA DE PLANO DE AÇÃO INDIVIDUAL DO RESIDENTE – ABA CAPA	15
APÊNDICE B – MODELO DE PLANILHA DE PLANO DE AÇÃO INDIVIDUAL DO RESIDENTE – ABA PLANO DE TRABALHO	16
APÊNDICE C – MODELO DE PLANILHA DE PLANO DE AÇÃO INDIVIDUAL DO RESIDENTE – ABA FORMALIZAÇÃO DO PLANO.....	17
APÊNDICE D – MODELO DE PLANILHA DE PLANO DE AÇÃO INDIVIDUAL DO RESIDENTE – ABA SEMANA PADRÃO	18
APÊNDICE E – MODELO DE PLANILHA DE PLANO DE AÇÃO INDIVIDUAL DO RESIDENTE – ABA AVALIAÇÃO	19

APÊNDICE F – MODELO DE AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO INDIVIDUAL COM O RESIDENTE.....	20
APÊNDICE G – MODELO DE AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO INDIVIDUAL COM O RESIDENTE.....	22

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho pretende discutir e propor melhorias sobre o processo de formação e avaliação dos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde – Oncologia, especialidade de Serviço Social no Hospital Universitário de Brasília.

1.1 A residência multiprofissional em saúde

Historicamente, o modelo hegemônico de formação em saúde, biomédico e hospitalocêntrico baseia ações/intervenções nos sinais e sintomas do doente, e secundariza os aspectos psicológicos, sociais e ambientais como influentes no processo de saúde-doença dos indivíduos e das populações¹. A formação de profissionais de saúde que atendam as complexas necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), ainda é um desafio enfrentado por esse sistema (SANTOS FILHO;BRAGA, [S.d.]).

Neste contexto, surgem as Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde como importante ferramenta de superação dessa formação fragmentada. Dessa forma, a residência multiprofissional em saúde tem atendido às necessidades do Sistema Único de Saúde e da Política de Educação Permanente, sendo instrumento de formação e inserção de profissionais nos serviços de saúde de forma a ter cada vez mais profissionais capacitados e treinados dentro das realidades das instituições de saúde, onde esta formação dos profissionais se caracteriza no SUS, com o SUS e para o SUS (ANTUNES, 2017).

No entanto, o trabalhador participante de um programa de residência depara-se com eventos que podem se tornar desafiadores, associados a pressões internas e externas, resultando em situações que podem ser interpretadas como estressoras (MARTINS, 1998):

O estresse pode associar-se à administração da responsabilidade profissional, tratamento de pacientes graves, administração de situações problemáticas, gerenciamento do volume de conhecimento e estabelecimento dos limites de sua identidade pessoal e profissional. Além disso, ele pode decorrer de características do treinamento, como privação do sono, fadiga, elevada carga assistencial, excesso de trabalho administrativo, problemas relativos à qualidade do ensino e ao ambiente educacional. As características individuais e situações pessoais, como sexo, aspectos da personalidade e vulnerabilidades psicológicas, também podem se relacionar ao estresse. (GUIDO, et al., 2012, p. 3).

Diversas pesquisas têm sido realizadas com residentes ou profissionais da saúde a fim de analisar dificuldades de ordem emocional e a relação com a atividade ocupacional. Os estudos com residentes geralmente focam os da profissão médica, como o conduzido por Lourenção, Moscardini e Soler (2010), que realizaram revisão bibliográfica com os descritores:

qualidade de vida, estresse, internato e residência. Esses autores identificaram 42 publicações que abordam aspectos como incidência elevada de Burnout e estresse, além de elevado índice de problemas de saúde com interferência na qualidade de vida dos residentes. A síndrome de Burnout representa a cronificação do estresse relacionado à atividade labora (CAHÚ, 2014).

1.2 Plano de trabalho individual

O surgimento e/ou agravamento do estresse durante o período de residência pode ser ocasionado por diversos fatores, mas para este estudo será abordado apenas um deles: a ausência e/ou ineficiência de plano de trabalho individual para os residentes desde o início de suas atividades no Programa.

Tal seleção se deu devido a dificuldades enfrentadas como preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia – Serviço Social no Hospital Universitário de Brasília para avaliar corretamente as necessidades e expectativas do aluno de sua entrada até sua saída do Programa.

Na realidade vivenciada no HUB, percebe-se a ausência de um plano de trabalho institucional, o que acarreta uma falta de definições de papéis entre o preceptor e o residente, percebe-se ainda a fragilidade desses alunos nos processos avaliativos, onde no momento da avaliação são mensurados aspectos que ele nem sabia que seria avaliado. Estas situações podem colaborar consideravelmente para aumento do nível de estresse desses alunos.

Dessa forma, o plano de trabalho é um documento em que se registram as atividades, os objetivos e as tarefas necessárias para a performance de um profissional. Sua importância está diretamente relacionada com o alcance de propósitos, ou seja, um plano de trabalho é uma ferramenta utilizada para organizar e sistematizar informações relevantes para a realização de um projeto, uma investigação ou uma tarefa específica com objetivos e metas definidas (OLIVEIRA; MARTINS, 2019). Cada plano de trabalho deve ter um tempo determinado, podendo ser anual, semestral, trimestral, mensal ou de acordo com as necessidades exigidas pelo projeto ou pela tarefa (ROSA, 2016).

A partir do referencial teórico fica claro a necessidade de dar um direcionamento ao trabalho dos residentes para melhor atender as necessidades do trabalho e do próprio processo de aprendizagem que é o foco do Programa de residência. Neste sentido é necessário a imediata proposição e institucionalização de planos de trabalho para os residentes. Portanto, o Plano de Trabalho Individualizado se torna fundamental como um instrumento de formação e avaliação dos alunos integrantes do Programa de Residência Multiprofissional.

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

- Implantar Plano de Trabalho Individualizado no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde - Oncologia especialidade de Serviço Social do Hospital Universitário de Brasília.

2.2 Objetivo específico

- Realizar diagnóstico situacional da atividade do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde - Oncologia especialidade de Serviço Social

- Propor diretrizes para criação de plano de trabalho para a atividade do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde - Oncologia especialidade de Serviço Social

- Submeter a proposta das diretrizes para criação de planos de atividades dos residentes Programa de Residência Multiprofissional em Saúde - Oncologia especialidade de Serviço Social ao colegiado da COREMU.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Este trabalho se caracteriza como um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria a ser apresentado na reunião de colegiado da COREMU do Hospital Universitário de Brasília para implantação e disseminação de forma institucional para Programa de Residência Multiprofissional em Saúde - Oncologia especialidade de Serviço Social.

Para a construção de um projeto de intervenção, é necessário observar atentamente a realidade do trabalho, com o objetivo de identificar um problema. Esse problema identificado passará a ser o alvo, o problema de intervenção, e será buscando resolver esse problema que se elabora o projeto de intervenção. Torna-se importante esclarecer que o problema de investigação estará sempre contido em um Tema de Intervenção (PIUVEZAM, 2020).

3.2 Local do estudo / público-alvo / equipe executora

Este estudo será realizado no Hospital Universitário de Brasília – HUB junto ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde - Oncologia especialidade de Serviço Social, tendo como base os relatos das preceptoras, atuais alunos que integram o Programa e a Coordenadora do programa de oncologia da especialidade de Serviço Social.

O HUB atende exclusivamente pacientes do SUS e integra a rede da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Compõe rede de referência e contrarreferência com as unidades de atendimento básico e hospitalar da Região Administrativa do Paranoá, integra a rede de regulação de consultas e exames ambulatoriais e de leitos de UTI, bem como atende à demanda espontânea. Tem como linhas estratégicas de parceria a implementação de Políticas Nacionais de Humanização, Saúde da Mulher, Saúde do Trabalhador, Saúde do Idoso, Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde do Adulto, Saúde Bucal, Saúde Indígena, incluindo a atenção a pessoas com HIV/Aids, com hipertensão arterial e agravos cardiovasculares, com diabetes, em tratamento dialítico hospitalar e domiciliar, em transplantes de córnea e rins, em tratamento cirúrgico e oncológico, com destaque ao funcionamento do UNACON – Unidade de atendimento de Alta Complexidade em Oncologia (EBSERH, 2019).

Atualmente o HUB dispõe de 335 leitos para internação, dezenove leitos de UTI adulto, dez leitos de UTI neonatal, realizando mensalmente dezenove mil consultas ambulatoriais, setenta e sete mil exames complementares, mil e cem internações, quatrocentas sessões de

hemodiálise e mais de trezentas cirurgias nos oito centros cirúrgicos, além de cerca de três mil e quinhentos atendimentos odontológicos (EBSERH, 2019).

O público alvo desta pesquisa são os residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde - Oncologia especialidade de Serviço Social para uma melhor identificação e definição de papéis entre os preceptores e residentes.

Esta pesquisa será realizada pela atual Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde - Oncologia especialidade de Serviço Social, Liana Zaynette com o apoio da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Profissional da Saúde – COREMU.

3.3 Elementos do plano de preceptoria

3.3.1 Diagnóstico situacional da atividade de residência do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde - Oncologia especialidade de Serviço Social

Nesta etapa foi realizado um diagnóstico situacional sobre as definições das atividades e papéis entre os residentes e seus preceptores e ainda sobre a forma de avaliação a que este residente estava sendo submetido.

O que se observou foi que não havia uma ferramenta comum a todas as áreas em que o residente desenvolvia suas atividades o que acaba por fragilizar o processo de aprendizagem e o processo avaliativo.

Segundo Silva & Dalbello-Araujo (2019), ter um modelo de plano de ação vai ensinar que o primeiro passo para realizar uma atividade é ter foco, ou seja, saber onde se quer chegar com esse trabalho. E mais, é preciso muito planejamento para que o caminho trilhado seja reto, sem curvas ou desvios, que podem produzir alteração de resultados (SILVA; DALBELLO-ARAÚJO, 2019).

Assim, sentiu-se a necessidade de propor um documento padrão que traga mais clareza e lisura nos processos avaliativos do Programa de Residência em destaque.

3.3.2 Criação de planilha modelo para plano de trabalho individual para o programa de residência multiprofissional em saúde - oncologia especialidade de serviço social

A partir de várias discussões entre os preceptores, coordenadores e residentes foi pensado um plano de ação e de avaliação que será colocado nos apêndices de A a E deste trabalho.

Vale destacar que na proposta temos um modelo único, mas ao mesmo tempo flexível que é capaz de atender as necessidades das várias áreas hospitalares que os residentes percorrem durante os dois anos de residência.

A proposta é que este plano seja formulado coletivamente entre o residente e seu preceptor onde fique claro quais atividades o residente deve realizar e pelo que ele será avaliado ao final deste processo de trabalho.

A partir deste plano também será possível um monitoramento do desenvolvimento dessas atividades junto ao residente e ainda apontar falhas no processo de aprendizagem dando um feedback mais efetivo ao residente, preceptores e COREMU.

3.3.3 Submeter a proposta do plano de trabalho dos residentes o programa de residência multiprofissional em saúde - oncologia especialidade de serviço social ao colegiado da Coremu

A proposta foi submetida ao colegiado da COREMU do Hospital Universitário de Brasília no mês de janeiro de 2020, onde foi aprovada por unanimidade pela comissão e está em fase de implementação com sua primeira fase avaliativa prevista para agosto de 2020.

3.4 Fragilidades e oportunidades

Este Plano de Preceptoría possui como oportunidades uma melhoria no processo de aprendizagem no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde - Oncologia especialidade de Serviço Social, pois se caracteriza como uma ferramenta de melhor avaliação e controle das atividades desenvolvidas pelo residente desde do seu ingresso no programa até a sua conclusão. Assim poderemos acompanhar evolutivamente as habilidades e capacidades técnicas absorvidas pelos alunos e melhor dirigir esse crescimento ao longo do programa. Outra oportunidade se dá em uma maior transparência no processo avaliativo, quando a partir do plano

de ação o aluno já consegue identificar concretamente pelo que ele será avaliado em cada semestre.

Como fragilidades percebe-se que há uma necessidade de uma mudança cultural da instituição e também dos atores envolvidos no processo da residência multidisciplinar. Como é uma ferramenta nova que vai exigir um investimento de tempo para realizar a baixa adesão ao modelo pode se tornar uma fragilidade deste projeto.

3.5 Processo de avaliação

O processo de avaliação deste Plano de Preceptorial se dará no período de 01 ano – março de 2020 a março de 2021, onde será utilizado um questionário com os residentes, preceptores e coordenadores de área sobre a implantação da nova ferramenta, visando assim a oportunidade de melhorias e ajustes para uma melhor aceitação e uma ação mais efetiva do instrumento. O modelo a ser aplicado está disponível no apêndice F e G.

Foi realizado um cronograma de execução do plano de preceptorial conforme abaixo:

Atividade	Data	Status
Levantamento bibliográfico sobre o tema	Setembro de 2019 a	Em andamento
Realizar diagnóstico situacional da atividade do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde - Oncologia especialidade de Serviço Social	Outubro de 2019	Concluído
Criação do modelo de plano de trabalho individual.	Novembro de 2019	Concluído
Apresentação no colegiado da COREMU a proposta de implantação de modelo de plano de trabalho individual.	Dezembro de 2019	Concluído
Aprovação no colegiado da COREMU do modelo de plano de trabalho individual.	Janeiro de 2020	Concluído
Implantação do modelo de plano de trabalho Individual.	Março de 2020 a março de 2021	Em andamento

Aplicação do questionário de avaliação do modelo de plano de trabalho individual.	Março 2021	A realizar
Apresentação de relatório final com as avaliações e impressões sobre o plano de preceptoria.	Abril 2021	A realizar

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do referencial teórico fica claro a necessidade de se dar um direcionamento ao trabalho dos residentes para melhor atender as necessidades do trabalho e do próprio processo de aprendizagem que é o foco do Programa de residência. Neste sentido, é necessário a imediata proposição e institucionalização de planos de trabalho individual para os residentes.

O plano de ação vai centrar forças na etapa de planejamento, mas também vai promover ações disciplinadas na fase de execução. Mas antes de mais nada, é possível pensar: mas por que fazer uso de um modelo de plano de ação? Justamente porque um plano de ação eficiente pode nortear as ações de um projeto futuro, mesmo que seja de diferente natureza, além de ajudar a ganhar tempo porque as etapas já estão definidas e listadas e podem ser melhor avaliadas e replanejadas

No gerenciamento de projetos, o modelo de plano de ação é uma estratégia que lista quais recursos você precisará para atingir suas metas. O plano de trabalho é uma ferramenta gerencial para organizar as ações de melhoria em sua empresa ou seus projetos. Vai centrar esforços na consistência na etapa do planejamento e bastante disciplina na fase de execução.

O fato é que o plano de ação individual poderá conferir uma sequência cronológica de ações necessárias para alcançar o objetivo do Programa de Residência, isso é relevante porque cria um modelo que vai servir de base para que as ideias não fiquem soltas, vai traçar um caminho que deve ser percorrido com segurança entre o ponto inicial e a linha de chegada do aprendizado de residente.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Juliane de Macedo; DAHER, Donizete Vago; FERRARI, Maria Fernanda Muniz. Preceptorial como locus de aprendizagem e de coprodução de conhecimento. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 3741-3748, 2017.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 35ª edição. Brasília, 1998.

CAHÚ, Renata Ayanna Gomes. Stress and quality of life in multi-professional residency. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 10, n. 2, p. 76-83, 2014.

DE, Juliane e ANTUNES, Macedo. Universidade Federal Fluminense Escola de Enfermagem. **Aurora de Afonso Costa mestrado profissional em ensino na saúde a preceptorial na formação do residente em enfermagem em saúde coletiva: o aprender e o ensinar no cotidiano do Sistema Único de Saúde**. [S.l: s.n.], 2016.

DIAS, Bruna Arrais et al. Qualidade de vida de médicos residentes de um hospital escola. **Sci Med**, v. 26, n. 1, p. 1-9, 2016.

DOS SANTOS FILHO, Enildo José; SAMPAIO, Juliana; BRAGA, Lucineide Alves Vieira. A avaliação de um programa de residência multiprofissional em Saúde da Família e a comunidade sob o olhar dos residentes. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 10, n. 4, p. 129-149, 2016.

EBSERH. **Relatório anual de gestão**. 2019.

NASCIMENTO, Débora Dupas Gonçalves do; OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos. Competências profissionais e o processo de formação na residência multiprofissional em Saúde da Família. **Saúde e Sociedade**, v. 19, p. 814-827, 2010.

NOGUEIRA, Luiz Martins; JORGE, Miguel. Natureza e magnitude do estresse na residência médica. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 44, n. 1, p. 28-34, 1998.

PIUVEZAM, Grasiela. **Unidade IV - Metodologia da pesquisa**. [S.l: s.n.], [S.d.]. 2020.

REZENDE, Ronielton Oliveira; CORDEIRO, Henrique Martins. **Project management office performance: divergence of the perceptions between academic instruction and professional experience**. *Innovar*, v. 30, n. 75, p. 119-134, 2020.

ROSA, Debora Virginio. Target. **International Journal of Managing Projects in Business**, 2016.

SILVA, Cinthia Alves da; DALBELLO, Maristela Araújo. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 1240-1258, 2020.

APÊNDICE C – MODELO DE PLANILHA DE PLANO DE AÇÃO INDIVIDUAL DO RESIDENTE – ABA FORMALIZAÇÃO DO PLANO

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - HUB COREMU		EBSERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS		
RESIDENTE:		TIPO:		
SERVIÇO:		PERÍODO:		
PRECEPTOR:				
PLANO DE TRABALHO - ANO 2020		AVALIAÇÃO		
Atividades acordadas a serem realizadas durante o ano de 2020:		Metas comuns ao Residente		
Metas comuns ao Residente em todas as áreas:		item da avaliação	Nota Máxima	nota do aluno
1	Apresentar-se no setor de forma assídua;	I	0,2	
2	Assinar folha de ponto diariamente respeitando os horários realmente praticados;	I	0,2	
3	Vestir-se de forma adequada, usando os EPI's do setor e respeitando as orientações da EBSERH sobre o uso de adornos nas dependências do HUB;	I	0,2	
4	Apresentar-se ao Assistente Social do setor;	I	0,2	
5	Avisar qualquer atraso ou impossibilidade de comparecimento por motivo de força maior para o Preceptor da área e também ao coordenador de área para as providências e registros;	I	0,2	
6	Realizar atendimento Humanizado;	II	0,25	
7	Cumprir e fazer cumprir as normas institucionais internas referentes a atuação do Serviço Social, funcionamento e organização do serviço;	III	0,1	
8	É OBRIGATÓRIO o uso do carimbo legível, (contendo nome completo, classe profissional e n. do CRESS)	III	0,1	
9	O residente deverá guiar sua conduta conforme a orientação do seu preceptor, obedecendo os protocolos específicos do hospital e em caso de dúvidas, consultar o STAFF de referência;	II	0,25	
10	Manter os ambientes de uso coletivo limpos e organizados, recolhendo seus pertences após o uso;	III	0,1	
11	Realizar as atividades solicitadas pelo preceptor, tanto práticas quanto teóricas;	III	0,1	
12	Preservar a identidade e a privacidade do paciente, assegurando um ambiente de respeito e dignidade;	II	0,25	
13	Fornecer orientações aos familiares e aos pacientes, quando couber, em linguagem clara, no que diz respeito a atuação do Serviço Social a ser prestada desde a admissão até a alta;	II	0,25	
14	Realizar todos os registros dos atendimentos em prontuário eletrônico e físico, devidamente carimbadas e assinadas;	III	0,1	
15	Preencher as estatísticas do setor conforme orientação do preceptor da área;	III	0,1	
16	Não salvar, copiar, ou fazer uso dos dados coletados em atendimentos ou dados do AGHU, instrumentais dos profissionais, para fins que não sejam vinculados diretamente ao atendimento do paciente sem a autorização da instituição;	III	0,1	
17	Manter relações éticas e respeitadas entre os pacientes, colegas de trabalho e chefias, defendendo o interesse comum;	III	0,1	
18	Atuar respeitando o projeto ético-político profissional do Serviço Social, respeitando o código de ética, resoluções e legislações do CRESS/CFESS.	III	0,1	
19	Está ciente que todas as metas contidas neste plano de trabalho serão considerados para fins de avaliação do preceptor e coordenador.	III	0,1	
Metas específicas do Residente no Setor:		item da	valor	nota do
1	Meta de Frequência: alimentar a planilha de banco de horas, enviar a cópia digitalizada por email e salvar na pasta dos residentes, incluindo atestados e certificados de carga horária teórica. Prazo: até o segundo dia útil de cada mês.	IV	1	
6	Meta prática: capacidade de acolhimento e de oratória na atividade de acolhimento.	IV	1	
7	Meta prática: capacidade de acolhimento aos pacientes internados utilizando os formulários eletrônicos. Meta: atender todos os pedidos de parecer que surgirem no serviço conforme disponibilidade de semana padrão.	IV	1	
DATA: Brasília, / /				
_____ PRECEPTOR		_____ ALUNO		

APÊNDICE E – MODELO DE PLANILHA DE PLANO DE AÇÃO INDIVIDUAL DO RESIDENTE – ABA AVALIAÇÃO

  																					
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL FICHA DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO Residência Multiprofissional – COREMU/UPG/GEP/HUB/UnB																					
Nome do Residente:		(X) R1 () R2																			
Matrícula:		Semestre:	1º Semestre																		
Disciplina:																					
Preceptor:	Liana	Data:																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;">Critérios de Avaliação</th> <th style="width: 15%;">Valor</th> <th style="width: 15%;">Nota</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="background-color: #d9ead3;">Assiduidade, apresentação pessoal e pontualidade</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #f2dede;">Iniciativa, interesse, busca de conhecimento teórico, participação, dedicação, criatividade, dinamismo, comprometimento, disponibilidade e postura profissional</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #d9ead3;">Relacionamento com o corpo multiprofissional, respeito a hierarquia, capacidade de trabalho em equipe, relacionamento com superiores e colegas</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #f2dede;">Respeito e cumprimento do Plano de Trabalho proposto</td> <td style="text-align: center;">7</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">TOTAL</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> </tbody> </table>				Critérios de Avaliação	Valor	Nota	Assiduidade, apresentação pessoal e pontualidade	1	0	Iniciativa, interesse, busca de conhecimento teórico, participação, dedicação, criatividade, dinamismo, comprometimento, disponibilidade e postura profissional	1	0	Relacionamento com o corpo multiprofissional, respeito a hierarquia, capacidade de trabalho em equipe, relacionamento com superiores e colegas	1	0	Respeito e cumprimento do Plano de Trabalho proposto	7	0	TOTAL	10	0
Critérios de Avaliação	Valor	Nota																			
Assiduidade, apresentação pessoal e pontualidade	1	0																			
Iniciativa, interesse, busca de conhecimento teórico, participação, dedicação, criatividade, dinamismo, comprometimento, disponibilidade e postura profissional	1	0																			
Relacionamento com o corpo multiprofissional, respeito a hierarquia, capacidade de trabalho em equipe, relacionamento com superiores e colegas	1	0																			
Respeito e cumprimento do Plano de Trabalho proposto	7	0																			
TOTAL	10	0																			
<hr/> Assinatura do Residente		<hr/> Assinatura do Preceptor/Avaliador																			
<hr/> Assinatura do Coordenador de área																					

APÊNDICE F – MODELO DE AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO INDIVIDUAL COM O RESIDENTE

AVALIAÇÃO DO INSTRUMENTAL DE PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL –
VERSÃO PRECEPTOR

1- Você usou o formulário padrão de plano de trabalho individual com o residente?
Sim ()

Não () Porque ? _____

2- Em que momento foi realizado o plano de trabalho individual com o residente?

No início das atividades ()

No meio das atividades ()

No final do semestre ()

3- O plano de trabalho individual foi elaborado com a participação do residente?
Sim ()

Não ()

4- A avaliação foi realizada com base no plano de ação individual elaborado?
Sim ()

Não ()

5- Você acha que o instrumental auxiliou na formalização e no monitoramento das atividades do residente?

6- Descreva qual foi sua percepção de como o residente reagiu a ter um plano de ação individualizado formalizado.

7- Relate como este instrumental foi útil para auxiliar no desenvolvimento das atividades diárias do residente.

- 8- Relate como este instrumental foi útil para auxiliar no desenvolvimento das suas atividades diárias como preceptor.
- 9- Quais dificuldades e/ou barreiras você encontrou para a elaboração do plano de trabalho individualizado?
- 10- Você teria alguma sugestão para melhorar o instrumental de plano de trabalho individual do residente?

APÊNDICE G – MODELO DE AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO INDIVIDUAL COM O RESIDENTE

AVALIAÇÃO DO INSTRUMENTAL DE PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL –
VERSÃO RESIDENTE

- 1- Você foi apresentado ao formulário do Plano de trabalho individual?
Sim () não ()

- 2- Quais setores você desenvolveu atividades como residente no primeiro e segundo semestre de 2020?
Clinica médica ala A () CMI () Oncologia () SEAD ()
Clinica médica ala B () CPA () DIP () Maternidade ()
Centro de SS () Outro ()

- 3- Em que momento foi realizado o seu plano de trabalho individual?
No início das atividades ()
No meio das atividades ()
No final do semestre ()

- 4- O seu plano de trabalho foi elaborado com a sua participação?
Sim ()
Não ()

- 5- A sua avaliação foi realizada com base no seu plano de ação individual?
Sim ()
Não ()

- 6- Quais setores que você esteve neste semestre realizaram o seu plano de ação individualizado?
Clinica médica ala A () CMI () Oncologia () SEAD ()
Clinica médica ala B () CPA () DIP () Maternidade ()
Centro de SS () Outro ()

- 7- O que você achou dos planos de trabalho realizados com você?
- 8- Relate como este instrumental foi útil para auxiliar no desenvolvimento de suas atividades diárias?
- 9- Quais dificuldades e/ou barreiras você encontrou para a elaboração de seu plano de trabalho individualizado?
- 10- Você teria alguma sugestão para melhorar o instrumental de plano de trabalho individual do residente?