

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

**CONSTRUÇÃO DE UM PLANO DE ATIVIDADES DO RESIDENTE DE
PSICOLOGIA NA UNIDADE DE CUIDADOS CLÍNICOS DO ADULTO DO
HUUFMA**

ANA CAROLINA BARCELOS COELHO

SÃO LUÍS/MA
2020

ANA CAROLINA BARCELOS COELHO

**CONSTRUÇÃO DE UM PLANO DE ATIVIDADES DO RESIDENTE DE
PSICOLOGIA NA UNIDADE DE CUIDADOS CLÍNICOS DO ADULTO DO
HUUFMA**

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(a): Prof. (a). Ângela Cristina Freire
Diógenes Rêgo

SÃO LUÍS/MA

2020

RESUMO:

Introdução: A Residência Multiprofissional é uma pós-graduação lato sensu voltado para educação em serviço e destinada às categorias que integram a área da saúde, dentre as áreas contempladas pelo programa está a Psicologia, categoria que enfatiza a valorização da interdisciplinaridade, incluindo as questões subjetivas na assistência em saúde. No local onde será desenvolvido o plano de preceptoria não existe um plano de atividades que subsidie as ações do residente, provocando nesses insegurança e dificuldade de adaptação, somado a pouca prática e embasamento teórico na área hospitalar. **Objetivos:** Construir um Plano de atividades do residente de Psicologia. **Metodologia:** Descrição de uma proposta de atividades do residente. **Considerações finais:** A proposta desse plano deixará evidente ao residente as ações de sua competência, promovendo nesse pertencimento ao Serviço, minimizando inseguranças e facilitando seu processo adaptativo na prática hospitalar.

Palavras-chave: Residência. Preceptoria. Psicologia.

1. INTRODUÇÃO

A Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão é um curso de pós-graduação lato sensu, na modalidade de residência, promovido pelos Ministérios da Saúde e da Educação e oferecido pela Universidade Federal do Maranhão, trata-se de um programa de cooperação intersetorial para favorecer a inserção qualificada dos profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde. Podemos dizer assim, que a Residência Multiprofissional em Saúde é uma Pós-Graduação *Lato Sensu* como todo curso de especialização, só que voltada para a educação em serviço e destinada às categorias que integram a área de saúde.

A carga horária total deste Programa é distribuída em atividades teóricas e atividades práticas caracterizadas por ensino em serviço, voltado às profissões de saúde tais como: Psicologia, Serviço Social, Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Educação Física e Terapia Ocupacional e funciona sob responsabilidade conjunta dos Ministérios da Saúde e Educação. A Residência contempla dois grandes programas nas seguintes áreas de concentração, a saber: Programa de atenção à saúde do adulto e do idoso e Programa de atenção à saúde da criança e mulher.

A Psicologia é uma categoria integrante da modalidade de residência, que enfatiza a valorização da interdisciplinaridade, uma vez que é uma das áreas que proporciona a inclusão e investigação de questões subjetivas na assistência em saúde. “A Psicologia da Saúde está interessada em como o sujeito experimenta seu estado de saúde e doença, buscando compreender o papel das variáveis psicológicas sobre o desenvolvimento de doenças e seus comportamentos associados.” (Miyazaki, Domingos e Caballo, 2001).

De acordo com Matarazzo (1980), a Psicologia da saúde define-se como um conjunto de contribuições educacionais, científicas e profissionais específicas da Psicologia, utilizadas para promoção e manutenção da saúde, visando a prevenção, o tratamento do processo saúde-doença e identificação de fatores relacionados ao desenvolvimento de enfermidades, além de contribuir para análise, melhoria dos serviços de saúde e elaboração de políticas públicas

O trabalho dos psicólogos no contexto hospitalar é um dos possíveis trabalhos da Psicologia da Saúde. A psicologia hospitalar é o campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno no adoecimento, tendo como objeto de atuação não apenas as doenças com causas psíquicas, mas sim os aspectos psicológicos de toda e qualquer doença (Simonetti,2004).

A esse respeito Simonetti (2014), discorre que diante da doença, o ser humano manifesta subjetividades: sentimentos, desejos, pensamentos, comportamentos, fantasias, crenças, conflitos e estilos de adoecer. Esses aspectos podem aparecer como causa da doença, como desencadeador do processo de patológico, como agravante do quadro clínico, como fator de manutenção do adoecimento ou ainda como consequência desse adoecimento. Nesse sentido o objetivo da psicologia Hospitalar é a elaboração simbólica do adoecimento, ou seja, ajudar o paciente a travessar a experiência do adoecimento através da sua singularidade.

O profissional de Psicologia residente se insere nos processos de trabalho em saúde, mediante assistência e supervisão direta do preceptor de Psicologia. Mediante a legislação brasileira, especificamente na resolução N° 2 da Comissão Nacional de Residência em Saúde (CNRMS), de 13 de abril de 2012 em seu Art.13” A função do preceptor caracteriza-se pela supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com formação mínima de especialista”.

O psicólogo é componente da equipe multiprofissional e tem atuação ativa na assistência prestada a pacientes e suas famílias, buscando minimizar o sofrimento psíquico advindo do processo de hospitalização, prestando atendimentos à beira leito ou em qualquer espaço do hospital, sem presença de um setting terapêutico definido.

O residente de Psicologia se insere nesse contexto por vezes com um conhecimento delimitado por um viés clínico construído muitas vezes na faculdade, onde disciplinas que envolvem atuação do psicólogo nas instituições de saúde são inexistentes ou pouco discutidas. Sendo assim, a entrada do residente de Psicologia no hospital pode ser permeada por medo, insegurança e pouco conhecimento técnico. Ademais não existe um plano de atividades

estruturado e organizado que subsidie as ações em Treinamento em Serviço do residente em Psicologia e que sirvam como orientação acerca das ações de sua competência.

Dessa forma, para melhor organização e otimização da rotina do residente no cenário da prática, faz-se necessário planejar e sistematizar o treinamento em serviço, através da construção de um plano de atividades referentes a área de concentração do residente, levando-o ao conhecimento e problematização da realidade institucional e reflexão sobre possíveis soluções acerca das questões do cotidiano do ensino-serviço, deixando claro o que se espera do residente no treinamento em serviço, oportunizando elementos que nortearão sua prática, assim como fundamentar seu processo avaliativo.

2. OBJETIVO

Construir plano de atividades do profissional residente de Psicologia na Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto do HUUFMA.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO:

Trata-se de um projeto de intervenção no formato de Plano de Preceptoría onde será descrito uma proposta de atividades do residente em Psicologia durante o treinamento em Serviço na Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto, incluindo ações, envolvidos, material e período para execução das ações propostas.

3.2 LOCAL DO ESTUDO \ PÚBLICO-ALVO \ EQUIPE EXECUTORA:

O Local de estudo onde será desenvolvido o plano de Preceptoría será o Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA), órgão da Administração Pública Federal, que tem por finalidade reunir assistência, ensino, pesquisa e extensão na área da saúde e afins, instituição certificada pelo Ministério da Educação - MEC e Ministério da Saúde - MS e que por ser de natureza pública integra à estrutura orgânica do Sistema Único da Saúde (SUS).

Mas especificamente o plano de preceptoría será realizado na Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto, composto por 78 leitos, divididos em ala masculina e feminina, contemplando diversas especialidades médicas, tais como: gastroenterologia, neurologia, reumatologia, pneumologia, cardiologia... O público alvo será os pacientes internados na unidade e suas famílias. A equipe executora será formada por residentes R1 e R2 e sua preceptoría.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA:

O plano de preceptoria em questão trata-se de uma proposta de descrição de um plano de atividades a ser executado pelos residentes de Psicologia desde sua entrada na residência, até a finalização do Treinamento em Serviço. A seguir consta uma proposta de ações pertinentes ao R1 e R2:

R1:

ATIVIDADES	ENVOLVIDOS	PERÍODOS	ESPAÇO FÍSICO	RECURSOS MATERIAIS
Ambientação e apresentação da estrutura física da unidade	Residente R1 Residente R2 Preceptor	Março de 2021	Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto	Notebook, Data Show
Leitura de documentos pertinentes a atuação.	Residente R1 Preceptor	Março, Abril e Maio de 2021	Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto	Documentos Institucionais, textos sobre a atuação do psicólogo no hospital.
Observar o preceptor nos atendimentos ao paciente e sua família, seja triagem psicológica ou seguimento	Residente R1 Preceptor	Março, Abril e Maio de 2021	Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto	Prancheta, Caneta, Carimbo contendo a Inscrição junto ao CFP.
Acompanhar o preceptor nos registros dos atendimentos no prontuário eletrônico.	Residente R1 Preceptor	Março, Abril e Maio de 2021	Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto	Prancheta, Caneta, Carimbo contendo a Inscrição junto ao CFP.
Participar de discussões de casos clínicos atendidos pela preceptora	Residente R1 Preceptor	Março à Dezembro de 2021	Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto	Computador, Prancheta, Caneta, Carimbo contendo a Inscrição junto ao CFP.
Iniciar atendimento psicológico ao	Residente R1 Preceptor	Mai de 2021	Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto	Computador, Prancheta, Caneta, Carimbo contendo a

paciente e sua família				Inscrição junto ao CFP.
Realizar triagem psicológica dos pacientes designados pela preceptora e reconhecer os pacientes elegíveis para acompanhamento	Residente R1 Preceptor	Maio à Dezembro de 2001	<i>Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto</i>	Computador, Prancheta, Caneta, Carimbo contendo a Inscrição junto ao CFP.
Responder parecer psicológico mediante supervisão direta da preceptora	Residente R1 Preceptor	Maio à Dezembro de 2001	<i>Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto</i>	Computador, Prancheta, Caneta, Carimbo contendo a Inscrição junto ao CFP.
Discutir o atendimento com a preceptora e proceder registro no prontuário eletrônico	Residente R1 Preceptor	Maio à Dezembro de 2001	<i>Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto</i>	Computador, Prancheta, Caneta Carimbo contendo a Inscrição junto ao CFP.
Participar de reuniões com equipe médica e multiprofissional para construção do Projeto Terapêutico Singular do Paciente, mediante supervisão da preceptora.	Residente R1 Preceptor Equipe médica e multiprofissional	Maio à Dezembro de 2001	<i>Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto</i>	Computador, Prancheta, Caneta, Carimbo contendo a Inscrição junto ao CFP.
Utilizar o aplicativo Whatsapp ou outra ferramenta online para discussão de casos ou manejo de dúvidas, quando da ausência da preceptora no setor.	Residente R1 Preceptor	Maio à Dezembro de 2001	<i>Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto</i>	Computador, Prancheta, Caneta, Carimbo contendo a Inscrição junto ao CFP.

Participar semanalmente de reunião matinal com dia e horário acordados previamente para apresentação e discussão dos casos atendidos.	Residente R1 Preceptor	Maio à Dezembro de 2001	<i>Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto</i>	Computador, Prancheta, Caneta, Carimbo contendo a Inscrição junto ao CFP.
Participar mensalmente de encontro avaliativo das atividades desenvolvidas e competências comportamentais.	Residente R1 Preceptor	Março à Dezembro de 2001	<i>Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto</i>	Computador, Prancheta, Caneta, Carimbo contendo a Inscrição junto ao CFP, Instrumental avaliativo

R2:

ATIVIDADES	ENVOLVIDOS	PERÍODOS	ESPAÇO FÍSICO	RECURSOS MATERIAIS
Realizar Triagem e Seguimento Psicológico dos pacientes designados pela preceptora.	Residente R2 Preceptor	Janeiro a dezembro de 2021	<i>Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto</i>	Prancheta, Caneta, Carimbo contendo a Inscrição junto ao CFP
Participar semanalmente de reunião matinal com dia e horário acordados onde serão discutidos os casos atendidos.	Residente R2 Preceptor	Janeiro a dezembro de 2021	<i>Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto</i>	Prancheta, Caneta , Carimbo contendo a Inscrição junto ao CFP
Participar de forma ativa na Construção do Projeto Terapêutico Singular do Paciente	Residente R2 Preceptor Equipe médica e multiprofissional	Janeiro a dezembro de 2021	<i>Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto</i>	Instrumental de Projeto Terapêutico Singular

Realizar registro de Atendimento no prontuário eletrônico, assegurando a qualidade da comunicação com equipe médica e demais categorias.	Residente R2 Preceptor	Janeiro a dezembro de 2021	<i>Unidade de Cuidado Clínicos do Adulto</i>	Computador, Prancheta, Caneta, Carimbo contendo a Inscrição junto ao CFP.
Responder parecer psicológico e validá-lo junto a preceptora.	Residente R2 Preceptor	Janeiro a dezembro de 2021	<i>Unidade de Cuidado Clínicos do Adulto</i>	Computador, Caneta, Carimbo contendo a Inscrição junto ao CFP
Utilizar aplicativo WhatsApp ou outra ferramenta online para discussão de casos ou manejo de dúvidas, quando da ausência da preceptora do setor.	Residente R2 Preceptor	Janeiro a dezembro de 2021	<i>Unidade de Cuidado Clínicos do Adulto</i>	Celular, Computador
Participar trimestralmente de encontro avaliativo baseado no desempenho das atividades propostas e competências comportamentais.	Residente R2 Preceptor	Março, Junho, Setembro e Dezembro 2021	<i>Unidade de Cuidado Clínicos do Adulto</i>	Computador, Prancheta, Caneta, Carimbo contendo a Inscrição junto ao CFP.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Como fragilidade destaca-se a deficiência de formação acadêmica do residente de Psicologia com a prática hospitalar, além de fatores relacionados a desigualdade de carga horária do preceptor e residente, o que implica que o residente fica algumas horas semanais sem assistência direta do preceptor, somado a isso o preceptor possui uma demanda grande de trabalho, que envolve não apenas o atendimento à tríade paciente, família e equipe, como também participação em ações organizacionais do Setor, o que fragiliza a assistência direta ao residente.

A interação entre residente e preceptor é permeada por relações advindas do convívio diário no âmbito do trabalho, onde o preceptor de psicologia compartilha saberes e vivências com os Psicólogos Residentes. Para dar início a uma relação produtiva é essencial que os envolvidos se interessem e reconheçam suas atribuições, sejam acolhidos e reconhecidos pelos demais membros da equipe, fortalecendo nos mesmos um senso de pertencimento ao serviço, o que pode ser considerado como elemento fortalecedor para execução do plano de preceptoria.

Sendo assim a construção de um plano de atividades ao residente fornecerá aos mesmos elementos que nortearam sua prática, estimulando nos mesmos um senso de autonomia e estímulo a resolução de problemas, fatores importantes para sua formação profissional.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de implantação do plano de preceptoria será avaliado mensalmente no caso do residente R1 e trimestralmente no caso do residente R2 através de encontros no formato roda de conversa.

Nesses encontros serão discutidas as ações contempladas ou não no plano de preceptoria, quesitos como compromisso, adaptabilidade, autonomia, potencial criativo, participação no trabalho em equipe, bem como dificuldades enfrentadas na prática hospitalar pelo residente. Serão espaços em que preceptor e residente terão oportunidade de expor suas impressões acerca do desempenho do trabalho, pontos fortes, fragilidades e aspectos a melhorar e servirão como base para os próximos encontros avaliativos. Será construído um instrumental contendo os quesitos comportamentais e técnicos esperados para atuação do residente no treinamento em serviço, sendo preenchido pelo preceptor no momento da roda de conversa e que servirá como base para os próximos encontros avaliativos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A residência é um espaço privilegiado de discussão, construção de conhecimento e reflexão sobre o fazer cotidiano, oportunizando a construção profissional do residente. A proposta de construir um plano de atividades do residente, deixando evidente ao mesmo as ações de sua competência desde o início até finalização do treinamento em serviço, promoverá no residente um senso de clareza e pertencimento que contribuirá para sua adaptação e envolvimento com o serviço, minimizando inseguranças e fortalecendo seu conhecimento técnico com a prática hospitalar.

Reconhecer e refletir sobre as responsabilidades do residente em seu processo formativo, através da execução do plano de atividades, abrirá possibilidades ao residente para

construção de um percurso profissional mais sólido, engajado com a problematização da realidade institucional, possibilitando-os a reflexão sobre possíveis soluções das questões que envolvem ensino e serviço e oportunizando ainda elementos que servirão de fundamentação para seu processo avaliativo, onde suas competências técnicas e comportamentais receberão feedbacks sistemáticos, visando a melhoria constante do seu processo de atuação dentro da prática hospitalar.

5. REFERÊNCIAS:

Miyazaki, M.C.O.S., Domingos, N.A.M., & Caballo, V.E. (2001). Psicologia da Saúde: intervenções em hospitais públicos. In B. Range (org.). Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: um diálogo com a psiquiatria, (pp.463-474). Porto Alegre: Artmed.

Matarazzo, J. D. (1980). Saúde Comportamental e Medicina Comportamental: Fronteiras para uma nova Psicologia da Saúde.

Simonetti, A. (2004). Manual de Psicologia Hospitalar: Mapa da doença. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Sebastiani, R.W. (2003). Psicologia da Saúde no Brasil: 50 anos de história.