

**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**

**PROPOSTA DE SISTEMATIZAÇÃO DO TREINAMENTO EM SERVIÇO PARA  
RESIDENTE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE ATENÇÃO À CRIANÇA DO  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**

**GENIARA RODRIGUES DE OLIVEIRA SOARES**

**SÃO LUIS/MA**

**2020**

**GENIARA RODRIGUES DE OLIVEIRA SOARES**

**PROPOSTA DE SISTEMATIZAÇÃO DO TREINAMENTO EM SERVIÇO PARA  
RESIDENTE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE ATENÇÃO À CRIANÇA DO  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**

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

Orientadora: Profa. Msc. Ângela Cristina Freire Diógenes Rêgo

**SÃO LUIS/MA**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** O Programa de Residência Multiprofissional do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão tem a missão de promover a qualificação de profissionais para desenvolver habilidade e competência na área de saúde, utilizando o Treinamento em Serviço como principal estratégia de ensino. **Objetivo:** Apresentar proposta de sistematização treinamento em serviço para residente de enfermagem na Unidade de Atenção à Criança do HUUFMA. **Metodologia:** O plano de ação será desenvolvido em cinco etapas: definição de habilidades, metodologia, avaliação, perfil do egresso, apresentação do plano. **Considerações finais:** A elaboração do plano com base nas necessidades permite um amplo espaço de discussão, resultando em comunicação efetiva entre colaboradores e qualidade da assistência prestada ao usuário.

**Palavras-chave:** Preceptoria. Treinamento em Serviço. Comunicação.

## PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

### 1 INTRODUÇÃO

A residência na área da saúde é um curso de Pós-Graduação *lato sensu*, direcionada ao aperfeiçoamento acadêmico da prática em serviço, que surgiu nos Estados Unidos da América, no ano de 1879 e, chegou ao Brasil, em 1945, sendo regulamentada no país em 1977 por meio do decreto presidencial nº 80.281. (MARTINS, 2016)

Por muito tempo essa modalidade de ensino estava voltada somente para os profissionais médicos, mas com a necessidade de reordenação da formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde (SUS) foi regulamentada, pela Lei nº 11.129 de 2005, a Residência Multiprofissionais em Saúde (RMS). (MARTINS,2016)

No entanto, a estruturação geral do programa só ocorreu em 2012 com a criação da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, e a exigência da elaboração de um Programa Pedagógico (PP), administrado por uma Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU), que se responsabiliza pelas ações de um Núcleo Docente-Assistencial Estruturante (NDAE) composto por docentes, tutores, preceptores e profissionais da saúde residentes. (Brasil, 2012)

A RMS resulta da parceria entre o Ministério da Saúde (MS) e Ministério da Educação (MEC), é embasada em modelos teórico e pedagógico que corroboram os princípios e as diretrizes do SUS, associando o aprendizado à prática. Corresponde a curso de Pós-Graduação *lato sensu* com carga de 60 horas semanais, duração mínima de dois anos e regime de dedicação exclusiva, destinada às categorias profissionais que integram a área da saúde,

com exceção da área médica, tendo como principal objetivo desenvolver o processo de formação especializada para desempenharem ações de assistência, vigilância, prevenção e promoção com abordagem coletiva e individual de acordo com os princípios do SUS. (HUUFMA, 2018)

A formação e qualificação de profissionais de saúde através do Programa de Residência Multiprofissional são de fundamental importância para o SUS. Da carga horária total, cerca de 20% é composta por atividades teóricas, e 80% por atividades práticas, na modalidade de Treinamento em Serviço (TS), o que requer das instituições formadoras a implantação de ações de mudanças, capazes de assegurar a reorientação dos processos de formação.

Nesse cenário de aprendizagem, o residente desenvolve suas competências e habilidades, com vistas à integralidade da assistência, mediado por um preceptor, que é o profissional da saúde que o acompanha diretamente e articula a prática ao conhecimento científico, sendo considerado um dos protagonistas do processo de ensino-aprendizagem das RMS. (ARAÚJO VASCONCELOS E PESSOA, 2017)

Para Silva et al (2018), cabe ao preceptor o papel de orientar os conhecimentos em sua área de atuação, bem como em relação às ações interdisciplinares. Devendo também estimular o raciocínio e postura ética do residente, avaliando o processo de aprendizagem de forma a torna-la significativa.

Os espaços de prática e as experiências vivenciadas pelos profissionais funcionam como estratégias pedagógicas que, durante a residência, permite integrar saberes, promovendo a articulação ensino-serviço. E por ser de responsabilidade do preceptor/tutor é imperativo que estes criem estratégias para a efetivação do referido treinamento.

Neste contexto, as atividades práticas dos residentes estão relacionadas ao treinamento em serviço, de acordo com as especialidades das áreas de concentração, sob a supervisão de um docente e um preceptor onde, o primeiro tem a função de transmitir o conhecimento e o segundo a função de supervisão direta das atividades práticas dos residentes. (BRASIL, 2014)

O Programa de Residência Multiprofissional e em área Profissional da Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (RMS/HU-UFMA) tem a missão de promover a qualificação de profissionais para desenvolver habilidade e competência na área de saúde, visando uma assistência orientada pelas diretrizes e princípios do SUS. É desenvolvido nas Unidades Presidente Dutra, Materno Infantil bem como nas Unidades da rede conveniada do SUS (HUUFMA, 2018)

Embasado em Projeto Pedagógico, a RMS/HUUFMA possui uma programação teórica estruturada pela Coordenação, e seu arcabouço prático pelos preceptores e tutores. As atividades práticas são desenvolvidas, na modalidade de treinamento em serviço, com a inserção dos residentes nos processos de trabalho da Unidade (HUUFMA, 2018).

No entanto, na prática é frágil a relação de cooperação entre tutoria e preceptoria. Assim, não é realizado um planejamento que oriente o treinamento em serviço dos residentes de enfermagem na área de concentração saúde da criança, setor internação pediátrica. Os enfermeiros residentes do 1º e 2º anos são inseridos nas rotinas diárias, onde as atividades são desenvolvidas conforme as necessidades se apresentam, sem a determinação dos requisitos mínimos a serem alcançados de forma a maximizar essa oportunidade de aprendizagem.

Dessa forma, constitui-se em uma oportunidade de melhoria a elaboração de uma proposta de sistematização do Treinamento em Serviço que contemple as habilidades e competências a serem desenvolvidas pelos enfermeiros residentes nesse espaço de prática.

## **2 OBJETIVO**

Apresentar proposta de sistematização do treinamento em serviço para residente de enfermagem na Unidade de Atenção à Criança do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria. É uma proposta de ação feita para a resolução de um problema real observado no território de atuação do preceptor.

A elaboração de um projeto de intervenção se dá em torno de um planejamento acerca de pontos de fragilidade em determinado processo de trabalho, ou seja, buscando oportunidades de melhorias.

O projeto de intervenção é um instrumento de trabalho utilizado para organizar ações e tomar decisões, de modo a realizar objetivos definidos para implementar melhorias na realidade existente.

### **3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-LVO / EQUIPE EXECUTORA**

O estudo será realizado no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão- HUUFMA, órgão da Administração Pública Federal que tem por finalidade

englobar assistência, ensino, pesquisa e extensão na área de saúde e afins. Formado por duas grandes unidades hospitalares: Unidade Presidente Dutra e Unidade Materno Infantil, e tem disponibilizado todos os seus 524 leitos exclusivamente para atendimento aos usuários do SUS.

É um hospital de referência estadual para os procedimentos de alta complexidade nas áreas cardiovascular, traumato-ortopedia, neurocirurgia, vídeo-laparoscopia, nefrologia, transplantes, gestação de alto risco, hemodinâmica, banco de olhos, núcleo do fígado, dentre outros. Por excelência, é um centro de ensino e de pesquisa para a formação de profissionais da área da saúde e áreas correlatas.

O PP será desenvolvido na Unidade de Atenção à Criança (UAC), setor de internação, localizado no 4º andar da Unidade Materno Infantil. Composta por 03 Alas com um total de 92 leitos, sendo 38 leitos cirúrgicos (Ala A), 36 leitos clínicos (Ala E) e 18 leitos destinados a doenças infecto-parasitárias (DIP).

O público-alvo é formado pelos 10 enfermeiros residentes do 1º e 2º ano da RMS.

A equipe executora será constituída por membros do grupo de trabalho e enfermeiros preceptores da UAC que acompanham os residentes de enfermagem da RMS, área de concentração saúde da criança.

### 3.3 ELEMENTOS DO PP

O projeto de intervenção dar-se-á com a formação de um Grupo de Trabalho (GT) considerando a Residência Multiprofissional na Unidade como um espaço de reflexão do processo de trabalho e autoavaliação de suas atribuições e metas, realizando de forma coletiva o planejamento e definição de prioridades.

O Grupo de Trabalho formado previamente e composto pela autora do plano enquanto Liderança de Enfermagem, Enfermeiro da Comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem (COMSAE); Enfermeiro do grupo de Educação Permanente de Enfermagem (GEPEN); Enfermeiro Líder da Qualidade, Enfermeiro Preceptor; Residente de Enfermagem em Saúde da Criança (R2) e representante da Coordenação da RMS, construirá o PP em cinco etapas( QUADRO I), a serem executadas no período de janeiro a fevereiro de 2021, de forma a oportunizar utilização a partir do mês de março quando terá início a nova turma de residentes 2021-2023.

QUADRO I: CRONOGRAMA DE ATIVIDADES DO GRUPO DE TRABALHO				
AÇÃO	OBJETIVO DA AÇÃO	ATORES ENVOLVIDOS	PERÍODO DE EXECUÇÃO	RECURSOS NECESSÁRIOS
Reunião para criar o Grupo de Trabalho-GT	Discutir a construção do plano de treinamento em serviço, definição	Coordenação da Residência Multiprofissional (Tutor) Liderança de enfermagem. Enfermeiros do COMSAE e GEPEN. Preceptor. Residente	13/01/2021	Espaço físico. Serviço de multimídia.
1ª etapa Definição do perfil do egresso	Definir o perfil do egresso da RMS, área de concentração da Saúde da Criança	Coordenação da Residência Multiprofissional (Tutor) Liderança de enfermagem. Enfermeiros do COMSAE e GEPEN. Preceptor. Residente	20/01/2021	Espaço físico/ espaço virtual Serviço de multimídia
2ª etapa Definição de habilidades e competências	Definir as habilidades e competências a serem desenvolvidas no primeiro e segundo ano de Residência	Coordenação da Residência Multiprofissional (Tutor) Liderança de enfermagem. Enfermeiros do COMSAE e GEPEN. Preceptor. Residente	27/01/2021	Espaço físico/ espaço virtual Serviço de multimídia
3ª etapa Discussão sobre as metodologias a serem aplicadas	Discutir sobre as metodologias a serem aplicadas no Treinamento em Serviço	Coordenação da Residência Multiprofissional (Tutor) Liderança de enfermagem. Enfermeiros do COMSAE e GEPEN. Preceptor. Residente	03/02/2021	Espaço físico/ espaço virtual Serviço de multimídia
4ª etapa Definição do processo de avaliação dos residentes durante o TS	Definir o processo avaliativo dos Residentes no decorrer do Treinamento em	Coordenação da Residência Multiprofissional (Tutor) Liderança de enfermagem.	10/02/2021	Espaço físico/ espaço virtual Serviço de multimídia

	Serviço;	Enfermeiros do COMSAE e GEPEN. Preceptor. Residente		
5ª etapa Apresentação do PP para Coordenação da Residência Multiprofissional em Saúde.	apresentar o plano de treinamento em serviço para Coordenação da Residência Multiprofissional em Saúde.	Coordenação da Residência Multiprofissional (Tutor) Liderança de enfermagem, Enfermeiros do COMSAE e GEPEN, Preceptor, Residente.	17/02/2021	Espaço físico/ espaço virtual Serviço de multimídia

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Apresentam-se como fragilidades no processo de elaboração e implantação do PP: a elevada demanda de atividades assistenciais aliada ao dimensionamento inadequado da equipe de Enfermeiros, acarretando prejuízos para exercício da preceptoria.

Como oportunidades para execução do PP, a criação desse espaço de comunicação entre a coordenação e a preceptoria para construção coletiva do mesmo por profissionais com experiências diversas nas áreas assistencial, de educação e gestão se apresenta como ponto principal. O local de estudo se constitui em um ponto forte por ser um hospital de ensino, pela complexidade da assistência prestada, pela formação da equipe com vínculo empregatício bem estabelecido, e pela valorização do profissional preceptor em relação ao plano de cargos e carreiras.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação do plano de intervenção será embasada nos resultados das avaliações dos residentes quanto ao desenvolvimento das habilidades e competências propostas no planejamento do Treinamento em Serviço.

Os residentes são avaliados de forma online pelos preceptores ao final de cada período de Treinamento em Serviço em uma área da unidade. O instrumento (ANEXO 1) utilizado é disponibilizado pela coordenação através de um link de acesso, é composto de 10 quesitos que pontuam de 0 a 10, sendo aprovados os que obtiverem nota entre 70 e 100.

O Plano de Preceptoria buscará nas avaliações dos residentes evidenciar a efetividade do plano de intervenção proposto.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Residência Multiprofissional em Saúde é um importante espaço de formação e qualificação profissional, que proporciona mudança nos processos de trabalho ao incentivar a reflexão sobre a prática desenvolvida e as possibilidades e limites para a sua transformação.

O preceptor é fundamental nesse processo, no entanto, muitas vezes tem seu papel fragilizado devido às muitas demandas do serviço, ao dimensionamento inadequado, que interferem nas atividades de preceptoria.

A organização de um processo de trabalho bem definido, pautado na realidade vivenciada pelos preceptores e aliada às necessidades da Instituição se faz imprescindível pela qualidade na formação de profissionais em saúde.

Nesse cenário, é imperativo proporcionar um espaço de discussão, com formação de grupo de trabalho, para construção da proposta de treinamento em serviço de forma a organizar o processo ensino-prática dos enfermeiros residentes da área de concentração saúde da criança.

A elaboração de um Plano de Preceptoria com base nas necessidades apontadas no decorrer deste trabalho proporciona o envolvimento da equipe, conferindo uma comunicação efetiva entre os colaboradores e refletindo na qualidade da assistência prestada ao usuário.

A participação ativa das diversas vertentes de atuação de profissionais da enfermagem na formação do Grupo de Trabalho como: Liderança de Enfermagem; Enfermeiro da Comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem (COMSAE); Enfermeiro do grupo de Educação Permanente de Enfermagem (GEPEN); Enfermeiro Preceptor, além Residente de Enfermagem em Saúde da Criança (R2) e com a participação de representante da Coordenação da RMS, demonstra a riqueza das oportunidades de melhoria decorrentes do Plano de Preceptoria proposto.

#### REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T. A. M, VASCONCELOS, A. C. C. P, PESSOA, T. R. R. F, FORTE, F. D. S. Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores. **Interface (Botucatu)**. 2017; 21(62):601-13.

BEZERRA, T. C. A. **Programa de residência multiprofissional em saúde: construção de um instrumento avaliativo** [dissertação]. Recife: Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira; 2011.

BRASIL. Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. *Diário Oficial da União*; Poder Executivo, Brasília, DF, Seção 1, p. 24-25, 16 abr. 2012. Seção I, p. 24-25.

HUUFMA. Manual do residente / Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, Gerência de Ensino e Pesquisa, Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde. – São Luís: HU-UFMA, 2018.

MARTINS, G. D. M. et al. Implementação de residência multiprofissional em saúde de uma universidade federal: trajetória histórica. **Rev. Gaúcha Enferm.** vol.37 no.3 Porto Alegre 2016 Epub Aug 25, 2016

ROSA, S.D. e LOPES, R. E. Tecendo os fios entre educação e saúde: avaliação do Programa da Residência Multiprofissional em Saúde. **Avaliação (Campinas)**. V. 121, n. 02, Sorocaba July 2016.

SILVA, A. S, MAGALÃES, C.S, CARVALHO, G.P, NETO, S.B.C, CARNABARRO,S.T. Visão de preceptores sobre programas de residência multiprofissional com ênfase em onco-hematologia em hospital oncológico referência no Sul do Brasil. **Research, Society and development**, v.7, n. 7, p. 01-20, 2018.

## ANEXO 1: FICHA DE AVALIAÇÃO



**Ficha de avaliação**

**\*Obrigatório**

Endereço de e-mail \*

Seu e-mail \_\_\_\_\_

Residente \*

Escolher ▼

Período de avaliação \*

Escolher ▼

Preceptor \*

Sua resposta \_\_\_\_\_

## Assiduidade \*

1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

                         

Critérios	A (10,0 – 9,0)	B (8,9 – 8,0)	C (7,9 – 7,0)	D (<7,0)
Assiduidade	Cumprir a escala mensal de Treinamento em Serviço (TS) elaborada pelo preceptor/supervisor, tendo frequência mínima de 90%.	Cumprir parcialmente a escala mensal de TS elaborada pelo preceptor/supervisor, tendo frequência mínima de 80%.	Cumprir parcialmente a escala mensal de TS elaborada pelo preceptor/supervisor, porém apresentando frequência mínima de 70%.	Cumprir parcialmente a escala mensal de TS elaborada pelo preceptor/supervisor de forma irregular com frequência menor que 60%.

## Pontualidade \*

1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

                         

Critérios	A (10,0 – 9,0)	B (8,9 – 8,0)	C (7,9 – 7,0)	D (<7,0)
Pontualidade	Cumprir o horário conforme a escala de TS e cronograma de aulas vigente, com eventuais e raros atrasos ou saídas antecipadas.	Cumprir o horário conforme a escala de TS e cronograma de aulas vigente, porém algumas vezes apresentando atrasos ou saídas antecipadas.	Cumprir o horário conforme a escala de TS e cronograma de aulas vigente, porém apresentando frequentes atrasos ou saídas antecipadas.	Cumprir o horário conforme a escala de TS e cronograma de aulas vigente, porém sempre com atrasos ou saídas antecipadas.

## Adaptabilidade \*

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

                         

Critérios	A (10,0 – 9,0)	B (8,9 – 8,0)	C (7,9 – 7,0)	D (<7,0)
Adaptabilidade	<i>Adapta-se com facilidade às rotinas do trabalho, mantendo atitude investigativa, fazendo perguntas e tirando as dúvidas com preceptor e seus pares;</i>	<i>Adapta-se às rotinas do trabalho, porém ainda apresenta dependência para realização de atividades mais complexas;</i>	<i>Realiza suas atividades, porém com frequência faz perguntas sobre as suas atividades e solicita acompanhamento, inclusive nas atividades rotineiras;</i>	<i>Não consegue realizar as atividades sozinho, necessitando o tempo todo da presença de outros profissionais;</i>
	<i>Realiza as atividades de diferentes frentes de trabalho de forma ativa;</i>	<i>Realiza a maioria das atividades das diferentes frentes de trabalho (esquiva-se de algumas poucas atividades);</i>	<i>Esquiva-se de atividades importantes na sua área de atuação;</i>	<i>Só realiza as mesmas atividades que sejam de seu interesse, não respeita as deliberações do preceptor;</i>
	<i>Contribui com o trabalho de outros profissionais, compartilhando informação e respeitando as abordagens diferenciadas.</i>	<i>Em alguns momentos, deixa de compartilhar informações e dados que poderiam contribuir com o trabalho de outros profissionais.</i>	<i>Trabalha na maioria das vezes de forma isolada, não dialogando com a equipe multiprofissional.</i>	<i>Trabalha de forma individualista e não respeita a opinião de outros profissionais.</i>

## Postura Profissional \*

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

                         

Critérios	A (10,0 – 9,0)	B (8,9 – 8,0)	C (7,9 – 7,0)	D (<7,0)
Postura Profissional	<i>Atende o usuário de forma humanizada, utilizando as abordagens e procedimentos adequados;</i>	<i>Realiza um bom atendimento ao usuário, porém foca mais nos aspectos técnicos do atendimento;</i>	<i>Realiza atendimento a pacientes apenas em casos que exige procedimentos simples;</i>	<i>Realiza atendimento a pacientes e é alvo constante de reclamações de pacientes/familiares e outros profissionais;</i>
	<i>Respeita normas de vestimenta e de higienização;</i>	<i>Respeita a maioria das normas de vestimenta e higienização;</i>	<i>É chamado atenção em mais de três ocasiões quanto ao desrespeito às normas de vestimenta e higienização;</i>	<i>Não respeita as normas de vestimenta e higienização;</i>
	<i>Realiza as atividades propostas pelo preceptor se envolvendo ativamente e com responsabilidade;</i>	<i>Realiza a maioria das atividades propostas pelo preceptor;</i>	<i>Realiza apenas parte das atividades propostas pelo preceptor;</i>	<i>Não realiza a maioria das atividades propostas pelo preceptor;</i>
	<i>Lida com problemas, obstáculos e pressões de situações adversas administrando as emoções e sem sofrimento psicológico.</i>	<i>Em alguns momentos demonstra dificuldades emocionais ao lidar com problemas, obstáculos e pressões em situações adversas.</i>	<i>Exalta-se com frequência ao lidar com problemas, obstáculos e pressões em situações adversas.</i>	<i>Entra em sofrimento nervoso ao lidar com problemas, obstáculos e pressões de situações adversas.</i>

## Atitudes éticas \*

1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

                         

Critérios	A (10,0 – 9,0)	B (8,9 – 8,0)	C (7,9 – 7,0)	D (<7,0)
Atitudes éticas	Sempre respeita o paciente, familiares e outros profissionais da equipe;	Na maioria das vezes, respeita o paciente, familiares e outros profissionais da equipe, mas em alguns poucos momentos entra em atrito com eles;	Desrespeita com mais frequência pacientes, familiares e outros profissionais da equipe;	Desrespeita pacientes, familiares e outros profissionais da equipe;
	Comunica/justifica suas eventuais faltas/atrasos;	Já aconteceu em poucos momentos atrasos/faltas sem comunicação prévia e justificativa;	Apresenta com frequência atrasos e faltas sem comunicação prévia e justificativa;	Sempre atrasa e falta sem comunicação prévia e justificativa;
	Não divulga nenhuma informação sigilosa do paciente ou do setor;	Já aconteceu em poucos momentos, por descuido, divulgar informação sigilosa do paciente e do setor;	Divulga com mais frequência informações sigilosas do paciente e do setor;	Não tem pudor e ética quanto as informações sigilosas de pacientes e do setor;
	Segue o código de ética em sua conduta profissional;	Segue a maioria dos preceitos do código de ética em sua conduta profissional;	É chamado atenção por mais de três vezes por desrespeitar os preceitos do código de ética em sua atuação profissional;	Desrespeita frequentemente os preceitos do código de ética, permanecendo com a má conduta, mesmo quando chamado atenção;
	Realiza suas atividades profissionais, reconhecendo seus limites de atuação;	Realiza a maioria das atividades propostas.	Com muita frequência deixa de realizar as atividades propostas.	Não realiza as atividades propostas, mesmo quando chamado atenção.
Ao realizar pesquisas com dados do setor, conduz a pesquisa conforme normas éticas do HUUFMA.	Ao realizar pesquisas com dados do setor, apresenta dificuldades em conduzir conforme normas éticas do	Ao realizar pesquisas com dados do setor, apresenta muitas dificuldades em respeitar normas éticas do	Ao realizar pesquisas com dados do setor desrespeita os preceitos éticos das pesquisas estabelecidas pelo HUUFMA	

## Capacidade de observação e análise crítica \*

1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

                         

Critérios	A (10,0 – 9,0)	B (8,9 – 8,0)	C (7,9 – 7,0)	D (<7,0)
Capacidade de observação e análise crítica	Observa todos os pacientes, utilizando critérios para identificação de possíveis alterações clínicas, mantendo olhar analítico e escuta ativa para a linguagem não verbal do paciente;	Observa os pacientes, porém alguns fatos lhe passam despercebidos e deixam de perceber questões que seriam de extrema importância para o acompanhamento do paciente;	Realiza algumas observações e análise crítica em alguns pacientes, mas a maioria dos pacientes não são observados por ele;	Não consegue observar fatos importantes relacionados ao paciente e quando questionado diz que não percebeu nada;
	Contribui com ideias e informações referentes ao trabalho da equipe e com as melhorias no setor.	Na maioria das vezes contribui com ideias e informações para o trabalho em equipe e com as melhorias do setor.	Só contribui com ideias e informações quando solicitado.	Não contribui com ideias e informações para o trabalho em equipe e com as melhorias para o setor, mesmo quando solicitado.

## Atuação Interdisciplinar \*

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

                         

Critérios	A (10,0 – 9,0)	B (8,9 – 8,0)	C (7,9 – 7,0)	D (<7,0)
Atuação Interdisciplinar	<i>Respeita o limite de sua área de conhecimento e interage completamente durante suas atividades, estabelecendo diálogo com outros profissionais;</i>	<i>Na maioria das vezes respeita o limite de sua área de atuação e dialoga com outros profissionais, mas em alguns momentos intervém no trabalho do outro sem o domínio necessário ou não considera o que outros profissionais colocam;</i>	<i>Desrespeita com mais frequência o limite de sua área de atuação e dialoga pouco com outros profissionais;</i>	<i>Não respeita o limite de sua área de atuação, intervindo no trabalho de outros profissionais, dialogando pouco ou de forma conflituosa;</i>
	<i>Participa ativamente das discussões de casos clínicos, compartilhando informação e propondo estratégias.</i>	<i>Em alguns momentos, não participa de forma ativa nas discussões de casos clínicos.</i>	<i>Só participa ativamente e dá ideias no estudo de caso clínico quando solicitado.</i>	<i>Esquiva-se de participar de estudos de casos clínicos, mesmo quando solicitado.</i>
	<i>Participa ativamente das atividades de ação social e de educação em saúde, compartilhando informações e propondo estratégias de ação individual e coletiva.</i>	<i>Participa ativamente da maioria das atividades de ação social e de educação em saúde, quase sempre compartilha informações e propõe estratégias de ação individual e coletiva.</i>	<i>Nem sempre participa das atividades de ação social e de educação em saúde, evita compartilhar informações e propor estratégias de ação individual e coletiva.</i>	<i>Nunca participa das atividades de ação social e de educação em saúde, nem compartilha informações e nem propõe estratégias de ação individual e coletiva.</i>

## Disciplina e relacionamento com a preceptoria \*

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

                         

Critérios	A (10,0 – 9,0)	B (8,9 – 8,0)	C (7,9 – 7,0)	D (<7,0)
Disciplina e relacionamento com a preceptoria	<i>É acessível ao diálogo, acatando e realizando as orientações e atividades passadas pela preceptoria;</i>	<i>É acessível ao diálogo, acatando e realizando parcialmente as atividades passadas pela preceptoria;</i>	<i>É parcialmente acessível ao diálogo, questionando as atividades passadas sem propor melhorias e deixando de realizar muitas das atividades previstas;</i>	<i>É avesso ao diálogo, não acatando e realizando as orientações repassadas pela preceptoria;</i>
	<i>É proativo, comporta-se com respeito, de modo assertivo e cordial no relacionamento com o preceptor, mantendo ambiente agradável e produtivo.</i>	<i>Realiza as atividades previstas, mas sem muita proatividade, mas mantém o ambiente tranquilo e amistoso.</i>	<i>Em alguns momentos, não se comporta de forma respeitosa com o preceptor, prejudicando um ambiente de trabalho agradável.</i>	<i>Na maioria das vezes, apresenta comportamento polêmico, desrespeitoso e até mesmo agressivo, causando desarmonia no ambiente de trabalho.</i>

## Habilidades técnico científicas \*

1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

                         

Critérios	A (10,0 – 9,0)	B (8,9 – 8,0)	C (7,9 – 7,0)	D (<7,0)
Habilidades técnico-científicas	<p>Está sempre atualizado com as novidades científicas e compartilha e aplica os conhecimentos aprendidos;</p> <p>Sempre executa as atividades de forma fundamentada, planejada, autônoma e segura.</p>	<p>Está sempre atualizado com as novidades científicas, mas apresenta dificuldade em expressar, compartilhar ou aplicar na prática os conhecimentos;</p> <p>Na maioria das vezes executa as atividades de forma fundamentada, planejada, autônoma e segura, mas em alguns momentos tem dificuldade em executar as atividades da forma como foi planejada/teorizada.</p>	<p>Necessita ser estimulado para buscar novos conhecimentos científicos e apresenta dificuldade em articular teoria e prática;</p> <p>Apresenta insegurança e dependência na execução de atividades mais complexas.</p>	<p>Não se interessa em pesquisar sobre as patologias, mesmo quando estimulado, perguntando sempre sobre termos e práticas inclusive as rotineiras;</p> <p>Apresenta insegurança e dependência para executar as atividades, inclusive as rotineiras.</p>

## Capacitação e Desenvolvimento profissional \*

1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

                         

Critérios	A (10,0 – 9,0)	B (8,9 – 8,0)	C (7,9 – 7,0)	D (<7,0)
Capacitação e Desenvolvimento profissional	<p>Busca por participações em cursos, congressos, formação continuada, educação permanente e outras atividades educativas na sua área de atuação, inclusive sugerindo temas específicos;</p> <p>Compartilha conhecimentos aprendidos com a equipe através de novas propostas de intervenção individual e coletiva.</p>	<p>Quando indicado, participa ativamente das atividades educativas propostas, mas não tem iniciativa para sugerir suas próprias capacitações;</p> <p>Não costuma compartilhar os conhecimentos aprendidos com a equipe.</p>	<p>Precisa de estímulos do preceptor para buscar capacitação, participa somente quando indicado, porém não finaliza a atividade educativa e não compartilha os conhecimentos aprendidos.</p>	<p>Não participa e nem demonstra interesse em se capacitar, esquivando-se toda vez que é convocado, colocando obstáculos para a efetiva participação nos cursos oferecidos.</p>

Considerando o início da residência e o período atual, descreva a sua percepção a respeito do processo de crescimento e aprendizado profissional ou o desempenho geral do residente neste período