

**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**

**AVALIAÇÃO FORMATIVA COM RESIDENTES DE PSICOLOGIA DE UM PROGRAMA  
DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIDISCIPLINAR EM ATENÇÃO HOSPITALAR À  
SAÚDE MENTAL DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

**KARINE BENEVIDES BARREIRA LOPES DE ALBUQUERQUE**

**FORTALEZA/CE  
2020**

**KARINE BENEVIDES BARREIRA LOPES DE ALBUQUERQUE**

**AVALIAÇÃO FORMATIVA COM RESIDENTES DE PSICOLOGIA DE UM PROGRAMA  
DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIDISCIPLINAR EM ATENÇÃO HOSPITALAR À  
SAÚDE MENTAL DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Especialização em Preceptoría em  
Saúde, como requisito final para obtenção do  
título de Especialista em Preceptoría em Saúde.  
Orientador: Prof. Matheus de Sena Anchieta  
Rodrigues

**FORTALEZA/CE  
2020**

## RESUMO

**Introdução:** Com percepção da dificuldade em avaliação contínua dos residentes, a autora propõe nova forma de avaliação para o Programa de Residência Multidisciplinar em Atenção Hospitalar. **Objetivo:** Implementar um sistema de avaliação formativa nos residentes de psicologia da área de ênfase em Saúde Mental. **Metodologia:** Projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria para implantar avaliação formativa, gradual e reflexiva do conhecimento e da prática através da realização de 02 avaliações no decorrer de disciplina dos residentes. **Considerações Finais:** Resultado esperado com o processo avaliativo é a possibilidade de mudanças e melhorias na atuação do residente ao longo da residência.

**Palavras Chaves:** Preceptoria. Residência Hospitalar. Avaliação Educacional.

## PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

### 1. INTRODUÇÃO

O Programa de Residência Integrada Multidisciplinar em Atenção Hospitalar à Saúde (RESMULTI) com ênfase na Saúde Mental do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) baseia-se nas orientações da Reforma Psiquiátrica e do SUS, dando ênfase para uma formação crítico-reflexiva acerca do modelo atual de saúde. Através da vivência cotidiana no Programa de Residência com treinamento em serviço é oportunizado a aquisição de conhecimentos fundamentais através de reflexões da prática do residente, podendo impactar de forma positiva na construção do seu fazer profissional (BARRETO; MONTEIRO; LUSTOSA, 2016).

A maior contribuição do Programa é viabilizar a experiência nos diversos pontos da rede de atenção à saúde, possibilitar a integração de saberes e capacitar profissionais para questionar e ampliar sua prática profissional, relações intersetoriais, interpessoais e com os pacientes (SILVA E ARAÚJO, 2020).

Segundo Barreto, Monteiro e Lustosa (2016), um Programa de Residência carrega muitos desafios através do aprendizado em serviço hospitalar. Segundo Souza (2011) é na disciplina prática que a Residência acontece de fato, além do conhecimento adquirido, se caracteriza por melhor percepção do papel do preceptor e a aquisição das habilidades necessárias para o exercício profissional do residente.

Para uma melhor supervisão do preceptor e um maior aprendizado do residente faz-se necessário uma avaliação dialogada e processual ao longo do percurso da disciplina para que a trajetória escolhida seja motivo de reflexão, reavaliação e novas considerações para engrandecer a jornada de formação técnica e humana do residente (SOUZA, 2015).

A avaliação não é uma ação a ser feita no final de um programa ou disciplina (SOUZA, 2011). A avaliação deve integrar todo o processo educacional, do início ao fim, pois poderá agir como mola propulsora de entusiasmo na aprendizagem e uma excelente ferramenta na formação profissional (SOUZA, 2011). A avaliação permite ao preceptor um melhor conhecimento e compreensão do caminho percorrido pelo residente, e ao próprio

residente, o despertar de novas percepções transformadoras (PONTE NETO, *et all*, 2016).

Considerando que os modelos avaliativos geralmente são instrumentos padronizados de colher dados e descrever informações do processo de ensino-aprendizagem dos residentes, faz-se necessário repensar novas formas de avaliação que carreguem o tom motivacional e impulsione condutas com o olhar integral para o fazer com responsabilidade técnica e humana (CARVALHO JR, *et all*, 2012).

A avaliação, no contexto da residência, poderá ser percebida e utilizada para além de um mero conceito ou nota, se ampliando como relação, aprendizagem e construção do conhecimento (BARRETO; MONTEIRO; LUSTOSA, 2016). Segundo Barreto, Monteiro e Lustosa (2016), a avaliação possui o intuito de valorização das habilidades e potencialidades do residente, bem como sua autonomia e maturidade, através de uma relação horizontal, onde haja engrandecimento mútuo e recíproco.

O modelo atual de avaliação da RESMULTI é realizado com o Instrumento de Avaliação de Disciplina Prática (ANEXO I) aplicado ao final de cada disciplina prática, contendo avaliação do preceptor e auto-avaliação do residente. Dessa forma, se caracteriza como uma configuração mais estanque e com menor alcance para flexibilizações, novas repercussões, análises e experiência progressiva (SOUZA,2011).

A proposta desse projeto de intervenção é um modelo com referencial de avaliação formativa, processual e contínua que acontece de forma dialogada entre preceptor e residente. A avaliação formativa garante ao aluno um feedback eficaz e contributivo sobre sua prática e propicia que ele reviva o contexto de erro e melhore a percepção e a realização de sua atividade tendo importância decisiva no aprendizado (SOUZA, 2011).

Esta estratégia poderá permitir mudanças ao longo do percurso de cada disciplina e propiciar um melhor aproveitamento do processo ensino aprendizagem realizado pelo residente. Além de disponibilizar uma formação de qualidade no treinamento em serviço, favorecer uma maior capacidade de diálogo e interação entre preceptor e residente norteando uma percepção crítica, reflexiva e construtiva na experiência vivenciada.

A avaliação do Projeto de Intervenção será através de portfólios. Segundo Villas Boas (2004), o portfólio é uma fonte dinâmica, rica e criativa de informação que proporciona uma construção autônoma, e criteriosa do processo de ensino e aprendizagem.

## 2. OBJETIVO

Implementar um sistema de avaliação formativa, dialogada e processual nos residentes de psicologia da área de ênfase em Saúde Mental.

## 3. METODOLOGIA

### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção (PI) do tipo plano de preceptoria que é uma proposição de atuação feita pelo profissional para resolver uma problemática que ocorre no seu local de prática (BRASIL, 2015).

### 3.2 CENÁRIO DE PROJETO DE INTERVENÇÃO

O Projeto de Intervenção será realizado na Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde na área de ênfase em Saúde Mental do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), localizado no município de Fortaleza/CE.

O HUWC é uma unidade do complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará (UFC) ligado à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Atua como local de referência para formação e aprimoramento de profissionais e realização de pesquisas clínicas. Também exerce papel fundamental na assistência à Saúde do Estado do Ceará, participando de forma integral do SUS. No ensino proporciona campo de estágio para alunos de graduação e pós-graduação na área da saúde. Oferece assistência de alta complexidade à saúde tendo destaque nos serviços de transplantes hepático e renal (UFC,2019).

O HUWC atualmente possui 198 leitos hospitalares, 07 salas de cirurgia e 156 consultórios. Vale ressaltar que em 2018, contou com 6.604 altas hospitalares, 6.616 internações, 251.168 consultas e 5.086 cirurgias (UFC, 2019).

A Residência em Saúde Mental é composta das seguintes categorias: Psicologia, Terapia Ocupacional, Enfermagem, Nutrição e Serviço Social. Cada categoria possui 02 residentes, 01 do primeiro e 01 do segundo ano. O projeto será realizado pela preceptora

de psicologia com os 02 residentes de psicologia do programa. Vale ressaltar que o público alvo e a equipe executora são compostos dos mesmos atores: preceptor e residentes de psicologia do ambulatório de saúde mental do HUWC.

### 3.3 ELEMENTOS DO PP

O Projeto de Intervenção será executado pelo preceptor da Psicologia da área de ênfase de Saúde Mental no meio e ao final da disciplina específica de Prática de Atendimento Psicológico em Enfermaria de Saúde Mental 1 para o Residente do primeiro ano (R1) e a disciplina de prática de Atendimento Psicológico em Enfermaria de Saúde Mental 2 para o residente do segundo ano (R2).

Assim sendo, o projeto de Intervenção acontecerá no segundo semestre. O período de realização das disciplinas é semestral com carga horária 276 horas. A avaliação será realizada em dois períodos durante as disciplinas. O primeiro período acontecerá com 03 meses das disciplinas e o segundo período ao final das disciplinas com 06 meses. Será utilizado o instrumento de Avaliação da Residência Multiprofissional a Saúde do HUWC (ANEXO 1).

A avaliação desse Projeto de Intervenção será realizada pela preceptora de psicologia da área de ênfase em Saúde Mental e pelas 02 residentes de psicologia da referida área de ênfase. A avaliação ocorrerá de forma dialogada com a aplicação do instrumento de avaliação pelo professor/preceptor do desempenho prático do residente e instrumento de auto-avaliação do residente do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), em anexo.

O instrumento será aplicado nas disciplinas de Prática de Atendimento Psicológico em Enfermaria de Saúde Mental 1 para o Residente do primeiro ano (R1) e a disciplina de prática de Atendimento Psicológico em Enfermaria de Saúde Mental 2 para o residente do segundo ano (R2). A aplicação acontecerá com 03 meses e 06 meses após o início de cada disciplina, onde se constatará o processo de evolução e aprendizado do residente no decorrer da disciplina. No momento da supervisão, preceptor e residente trarão o instrumento respondido com as respectivas notas e iniciarão a avaliação formativa através de discurso livre, reflexivo e crítico sobre cada item.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Ao adentrar na proposta desse novo modelo, são encontradas diversas fragilidades. O enfrentamento de resistência e temor por parte do residente devido ser um momento dialogado que conduz a reflexões do percurso da disciplina e não apenas uma aplicação de uma nota estanque. A atividade avaliativa também poderá não possuir maior valorização no processo de aprendizagem no itinerário de aquisição de competências durante a disciplina. Para tal, residente e preceptor necessitam compreender a importância e exercitar sua ação. A dificuldade de priorizar a realização da avaliação dentro da rotina no contexto hospitalar e no curso da disciplina para que o residente promova as mudanças necessárias.

No tocante as oportunidades existentes, destaca-se que a Residência Multiprofissional em Saúde Mental do HUWC possui disciplinas práticas estruturadas, o que oportuniza a organização do momento para incluir a nova forma de avaliação. Além do preceptor possuir um acompanhamento diário das atividades do residente, o que possibilita o estreitamento de vínculo entre ambos e favorece a diálogo durante a avaliação. O instrumento escolhido (anexo 1) para realização da avaliação formativa já é utilizado como instrumento avaliador, sendo de conhecimento do preceptor e do residente, o que facilita o manuseio e a aplicação dele.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

No que diz respeito ao processo de avaliação do Projeto de Intervenção, devido ao novo modelo de aplicação do instrumento (anexo 1), é necessário realizar uma avaliação da experiência vivenciada tanto pelo preceptor quanto pelos residentes de psicologia. Essa avaliação ocorrerá através de portfólios físicos construídos individualmente por cada um. Os portfólios trarão de forma criativa (produções artísticas, diários reflexivos, relatos de experiências) a apreciação de como foi vivenciar um processo avaliativo formativo e dialogado durante disciplina prática da RESMULTI. Serão utilizados os seguintes critérios para formatação do portfólio: geração de conhecimento, relevância e exequibilidade.

O portfólios ficarão guardados em pasta específica na coordenação da RESMULTI no HUWC.

### 3.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano de Intervenção proposto poderá promover a apropriação de um novo modelo avaliativo de natureza formativa e dialogada realizado no meio e ao final da disciplina o que poderá trazer resultados mais efetivos no processo de ensino e aprendizagem. A verificação e o acompanhamento da aquisição de novas competências serão processuais e interativos através de feedbacks e auto-avaliação no intuito de propiciar a percepção das dificuldades e potencialidades apresentadas pelo residente.

Ao comparar as notas nas competências descritas no instrumento de avaliação pelo professor/preceptor do desempenho prático do residente e instrumento de auto-avaliação do residente do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) com 03 meses e 06 meses, o preceptor terá a oportunidade de visualizar a desempenho das habilidades e ter um panorama geral da atuação do residente na disciplina.

A avaliação proposta trará uma perspectiva para além de um momento de julgamento, se o residente atingiu ou não conhecimento técnico na disciplina e obteve nota, com foco nas aquisições cognitivas, mas sim se ele adquiriu habilidades e competências para responder aos desafios propostos no dia a dia da realização da prática vivenciada.

O diálogo durante as avaliações propicia a formação de um aprendiz mais autônomo e responsável pelo seu conhecimento, habilidades e atitudes.

É um modelo desafiante que necessitará de interesse, disponibilidade e um estreitamento do vínculo entre preceptor e residente e a abertura de ambos para esse momento de reflexão e crítica. O resultado esperado com o processo avaliativo é a possibilidade de mudanças, correção de falhas e melhorias do residente ao longo do percurso da disciplina disponibilizando uma formação de qualidade no treinamento em serviço através de uma construção gradual, reflexiva e transformadora do conhecimento.

A avaliação formativa traz uma perspectiva mais horizontal entre preceptor e residente, permitindo um crescimento de ambos durante a disciplina e a reflexão sobre os processos de aprendizagem e da relevância e dos impactos positivos e negativos desse novo modelo de avaliação formativa.

O modelo de Intervenção proposto nesse projeto traz um instrumento simples, de fácil aplicabilidade e acompanhamento que poderá ser aplicado em outras disciplinas do Programa de Residência.

## REFERÊNCIAS

1. BARRETO, L.B.; MONTEIRO, K.C.C; LUSTOSA, F.G. **Estratégias Educativas no Contexto da Residência Multiprofissional em Saúde Mental – HUWC/UFC**. Revista Encontro Universitário – UFC, Fortaleza, v.1, n.1, 2016.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Projeto de Intervenção do PROVAB. Orientações para Elaboração no Modelo Padrão**. Brasília: UNA-SUS, 2015. Disponível em: [https://www.unasus.gov.br/uploads/pagina/PROVAB/orientacoes\\_para\\_elaboracao\\_d\\_o\\_projeto\\_de\\_intervencao\\_provab.pdf](https://www.unasus.gov.br/uploads/pagina/PROVAB/orientacoes_para_elaboracao_d_o_projeto_de_intervencao_provab.pdf) >. Acesso em 18 de agosto de 2020.
3. CARVALHO JR. et al. **Avaliação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família: uma análise qualitativa através de duas técnicas**. Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 2012.
4. PONTE NETO, et al. **Auto avaliação como Estratégia Educativa no Contexto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Saúde Mental**. Revista Eletrônica Tempus Actas de Saúde Coletiva, Brasília, 2016, p. 247- 263.
5. SILVA, C.A.; ARAÚJO, M.D. **Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: O que mostram as publicações**. Revista Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v.43, n.123, 2019.
6. SOUZA, R. **Atributos Fundamentais dos Procedimentos de Avaliação**. Universidade Federal de Roraima, 2011.

7. SOUZA, J.C.V. **Implementação de Avaliação 360º do Residente no Programa de Residência Médica em Cardiologia e Clínica Médica do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL)**. Dissertação de Mestrado do Programa de pós-graduação em Ensino da Saúde. Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2015.
8. UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ(UFC). **Hospital Universitário celebra 60 anos a partir de hoje 19 com maior evento de sua história**. 14 de agosto de 2019. Disponível em <<http://www.ufc.br/noticias/13416-hospital-universitario-celebra-60-anos-a-partir-de-hoje-19-com-maior-evento-de-sua-historia>>. Acesso em: 08 de agosto de 2020.
9. VILLAS BOAS, B.M.F. **Portfólio, Avaliação e Trabalho Pedagógico**. Campinas, SP: Papyrus, 2004.

## ANEXO 1



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO  
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO HOSPITALAR À SAÚDE  
AVALIAÇÃO PELO PROFESSOR/PRECEPTOR DO DESEMPENHO PRÁTICO DO RESIDENTE  
E INSTRUMENTO DE AUTOAVALIAÇÃO DO RESIDENTE

DISCIPLINA:	CARGA-HORÁRIA:	CRÉDITOS:
PROFESSOR:		
RESIDENTE AVALIADO:		

1. CONHECIMENTOS	PROFESSOR	AUTOAVALIAÇÃO DO RESIDENTE
	Notas (0- 10) *	Notas (0- 10) *
1. Conhece as diretrizes, normas e rotinas do serviço.		
2. Estabelece interrelação teoria/prática.		
3. Conhece elementos fundamentais para elaboração do processo de avaliação (análise e interpretação, metodologicamente, exames complementares: coleta, observa e interpreta dados para a elaboração do diagnóstico).		
4. Conhece e fundamenta condutas baseadas em evidências científicas.		
<i>Nota 1= média dos itens x peso</i>	<i>Media x 3,5=</i>	<i>Media x 3,5=</i>
2. HABILIDADES	PROFESSOR	AUTOAVALIAÇÃO DO RESIDENTE
	Notas (0- 10) *	Notas (0- 10) *
1. Avalia, planeja e executa, adequadamente, o plano de assistência terapêutica ao paciente.		
2. Manuseia equipamentos e executa procedimentos adequados ao plano terapêutico.		
3. Comunica-se, adequadamente, de forma verbal (participação em sessões clínicas com a equipe multidisciplinar; presta esclarecimentos e orienta pacientes e familiares sobre os planos de assistência terapêutica e cuidados essenciais à saúde).		
4. Realiza registros de dados do paciente e do tratamento (capacidade de síntese/consistência/clareza/coerência/relevância dos dados).		
5. Participa de projetos voltados para a educação e promoção da saúde.		
6. Demonstra agilidade na assistência ao paciente/usuário/cliente.		
<i>Nota 2= média dos itens x peso</i>	<i>Media x 3,5=</i>	<i>Media x 3,5=</i>
3. ATITUDES	PROFESSOR	AUTOAVALIAÇÃO DO RESIDENTE
	Notas (0- 10) *	Notas (0- 10) *
1. Sabe trabalhar em equipe (demonstra cooperação, disponibilidade, interatividade, atitude construtiva).		
2. Apresenta relacionamento interpessoal adequado (com todos: alunos, profissionais, pacientes, etc).		
3. Demonstra interesse/iniciativa (busca ativa para resolutividade de problemas e para acrescentar conhecimentos/experiências).		
4. Demonstra responsabilidade em geral.		
5. Demonstra equilíbrio emocional.		
<i>Nota 3= média dos itens x peso</i>	<i>Media x 2=</i>	<i>Media x 2=</i>
6. Apresenta assiduidade.		
7. Apresenta pontualidade.		
8. Apresenta organização no que faz e executa.		
9. Demonstra criatividade.		
10. Apresenta cuidados pessoais (acessórios, unhas, cabelo, etc) e com a vestimenta.		
<i>Nota 4= média dos itens x peso</i>	<i>Media x 1=</i>	<i>Media x 1=</i>
<i>Nota final= soma das quatro notas</i>		

\* Nota: Conceitos para nortearmento dos valores das notas as quais devem ser expressas na forma inteira ou somente com uma casa decimal no total geral.

FRACO (0 - 4,9)	REGULAR (5 - 6,9)	BOM (7 - 8,9)	EXCELENTE (9 - 10)
--------------------	----------------------	------------------	-----------------------

Ass. Avaliador: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_