

**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**

**ELABORAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA CLASSIFICAÇÃO
DE RELEVÂNCIA DOS CASOS CLÍNICOS DA TERAPIA OCUPACIONAL**

THALITA MARIA VASCONCELOS RAMOS

BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

2020

THALITA MARIA VASCONCELOS RAMOS

**ELABORAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA CLASSIFICAÇÃO
DE RELEVÂNCIA DOS CASOS CLÍNICOS DA TERAPIA OCUPACIONAL**

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.

Orientador(a): Prof (a). Msc Girleene Freire Gonçalves

BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

2020

RESUMO

Introdução: Mudanças na estrutura da residência em Terapia Ocupacional em Saúde do Idoso de um hospital universitário trouxeram novas necessidades de organização para manter a qualidade do aprimoramento profissional e o desenvolvimento das competências necessárias para a atuação em contextos hospitalares. **Metodologia:** intervenção do tipo plano de preceptoria, com desenvolvimento de um instrumento de avaliação da relevância dos casos clínicos da Terapia Ocupacional no formato check list. **Considerações finais:** a formulação desse instrumento de avaliação dos casos clínicos tem potencial de trazer uma visão mais ampla para o preceptor e apontar para aqueles mais relevantes para a prática clínica.

Palavras-chave: residência hospitalar, terapia ocupacional, avaliação das necessidades de cuidados de saúde.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

A residência em Terapia Ocupacional na área de Saúde do idoso constitui-se num dos programas de residência multiprofissional e é pautado pela Política Nacional do Idoso, a qual assegura os direitos sociais da pessoa idosa e possui como uma de suas diretrizes a capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia. Um dos cenários que fazem parte desse programa é o hospital geral, contemplando-se tanto os ambulatórios quanto a internação.

A internação hospitalar é um processo que impacta vários aspectos e de diferentes formas a vida do paciente e da família. É um contexto onde ele vivencia rupturas em sua rotina, experiências estressantes e muito sofrimento. Quando se trata do idoso, o processo torna-se mais complexo, principalmente em virtude da sua vulnerabilidade e maior tendência à fragilidade, com internações mais frequentes e prolongadas quando comparado aos indivíduos mais jovens (DE CARLO; KUDO, 2018) “e resultam com mais frequência em declínio funcional, institucionalização e morte” (NETO et al, 2007).

Ainda no que se refere ao idoso, é frequente a presença de condições crônicas que influenciam e interferem no quadro agudo, fazendo com que “múltiplos problemas estejam interrelacionados e afetem a esfera física, psicoafetiva, cognitiva, social, entre outras” (DE MELO, 2007), o que acaba por ampliar e modificar ao longo da internação as necessidades de

intervenção. Somado a isso, a própria internação traz alterações que comprometem a capacidade funcional, a realização das atividades, a tomada de decisão e evidencia os limites da vida, sendo necessária uma abordagem multidimensional do terapeuta ocupacional para restaurar a autonomia, a independência ou minimizar os agravos.

Segundo DE CARLO; KUDO (2018), “(...) a maioria dos pacientes encaminhados à Terapia Ocupacional estariam ainda, em uma fase de mudança importante na sua condição de saúde e doença, como a mudança de padrão funcional, corporal, pessoal, existencial e (...) relacional”. Em virtude disso, o terapeuta ocupacional deve ser competente, apresentando um vasto conhecimento de diagnósticos e condições de saúde com as quais poderá lidar durante suas intervenções.

Considerando o contexto de aprendizado em serviço, o desenvolvimento de competências é um dos objetivos da residência e “o preceptor precisa ser um facilitador da aprendizagem dos discentes em cenários de prática dispondo de competência para interligar o ensino e o serviço possibilitando aos mesmos a formação de competências para a atuação profissional” (ARAÚJO; TEIXEIRA, 2019).

Segundo PERRENOUD (2000), a competência pode ser entendida como “capacidade de mobilizar diversos recursos cognitivos para enfrentar um tipo de situação”. O autor ainda propõe um inventário de competências necessárias para delinear o ensino, que apresentam correlação com o processo de aprendizado em serviço; entre elas organizar e dirigir situações de aprendizagem, administrar a progressão das aprendizagens; envolver os alunos em suas aprendizagens e em seu trabalho e utilizar novas tecnologias. “Neste sentido, o conceito de competência transita entre o mundo do trabalho e o da educação, ao passo que apresenta um novo paradigma à formação de trabalhadores” (RODRIGUES, 2012).

A residência em Terapia Ocupacional em Saúde do Idoso no Hospital das Clínicas da UFMG possui como cenário de prática a internação hospitalar, com atendimento aos pacientes idosos, em todas as enfermarias, com as mais variadas patologias. Em 2019 foram realizados ajustes pelo tutor na organização do programa, culminando na redução da carga horária semanal de 25 horas para 8 horas nesse cenário, o que impactou no processo de aprendizagem vigente, principalmente na indicação e acompanhamento dos casos clínicos. Em virtude dessas mudanças, houve comprometimento na vivência da prática cotidiana profissional, no atendimento às necessidades de aprendizagem dos residentes e consequentemente na aquisição das competências necessárias ao terapeuta ocupacional que assiste à população idosa. Na literatura há descrições de diferentes organizações da residência, mas nenhuma contempla uma situação semelhante que possa basear a reorganização necessária na

preceptoria. Diante desse novo cenário, surge o questionamento de como definir quais casos clínicos serão encaminhados para atendimento pelos residentes, de forma a suprir suas necessidades de aprendizagem e desenvolver as competências essenciais para a atuação em contextos hospitalares.

Assim, com um período reduzido de prática em serviço na internação hospitalar, torna-se necessário o desenvolvimento de um instrumento de avaliação para classificação de relevância dos casos clínicos a serem estudados e atendidos pelos residentes terapeutas ocupacionais, selecionando aqueles que sejam primordiais para a prática profissional e englobem diversos tipos de técnicas, desenvolvendo as competências fundamentais para o aprimoramento do profissional.

2 OBJETIVO

Elaborar um instrumento de avaliação que auxilie o preceptor na seleção e direcionamento dos casos clínicos a serem estudados e atendidos pelos residentes da Terapia Ocupacional do Programa de residência em Saúde do Idoso do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O estudo será realizado no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG) para os residentes da Terapia Ocupacional inseridos no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso.

O projeto será executado pelos terapeutas ocupacionais preceptores que trabalham na internação adulto, mais especificamente com os pacientes idosos do Hospital São Vicente de Paula, principal prédio de internação do complexo hospitalar.

O complexo do Hospital das Clínicas conta com um hospital e 7 anexos de atendimento ambulatorial. O HC-UFMG/Hospital São Vicente de Paula é referência em tratamento de patologias de média e alta complexidade e conta com 504 leitos de internação adulto e pediátrico. O hospital é público, geral, integrado ao SUS e faz parte da UFMG como

Unidade especial, dedicando-se ao atendimento à comunidade, ao ensino, à pesquisa, produção e incorporação de tecnologias à saúde.

3.3 ELEMENTOS DO PP

| Ação | Atores | Descrição | Recursos |
|---|--|--|---|
| Levantamento das interconsultas no prontuário eletrônico | Preceptores terapeutas ocupacionais e setor de informática | Revisão dos pedidos de interconsulta para a Terapia Ocupacional dos pacientes internados no HC-UFMG com idade igual ou superior a 60 anos, nos últimos 6 meses e enumeração das alterações clínicas e ocupacionais presentes no prontuário. | Computador Acesso aos dados do prontuário eletrônico. |
| Revisão bibliográfica | Preceptores terapeutas ocupacionais e bibliotecária | Revisão dos estudos com a prevalência das alterações encontradas na etapa anterior e suas repercussões na funcionalidade, independência e autonomia. | Computador Biblioteca Acesso à referências bibliográficas |
| Análise e compilação dos dados | Preceptores terapeutas ocupacionais | Analisar os dados e enumerar as alterações clínicas e ocupacionais encontradas nas etapas anteriores. Selecionar as alterações mais presentes e relevantes para a prática clínica da terapia ocupacional com o paciente idoso, atribuindo peso àquelas muito relevantes e relevantes | Computador |
| Formatação do instrumento de avaliação em formato de check-list | Preceptores terapeutas ocupacionais | Formatação em check-list com respostas “sim” ou “não” para a presença das alterações clínicas ou ocupacionais listadas | Computador |

| | | | |
|---------------------------------|-------------------------------------|---|------------|
| Aplicações teste do instrumento | Preceptores terapeutas ocupacionais | Testar o instrumento aplicando em casos clínicos e documentar o resultado | Computador |
| Apresentação dos resultados | Preceptores terapeutas ocupacionais | Apresentar os resultados das aplicações teste do instrumento de avaliação dos casos clínicos às gestão, residentes, demais preceptores e profissionais da equipe. | Computador |

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

A execução do plano de preceptoria poderá ter dificuldade de avanço em virtude da burocracia interna para a requisição de dados do prontuário junto ao setor de informática. Além disso, o número de preceptores para realização da análise dos dados e pesquisa é reduzido, prolongando o tempo necessário para processar todas as informações.

Em contrapartida, as duas preceptoras atualmente inseridas na residência possuem experiência prévia com processos educacionais, são pró-ativas na busca de conhecimento e disponíveis para se engajar em uma proposta de melhoria do programa de residência.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação não possuirá um instrumento formal, sendo realizado em conjunto pelas preceptoras terapeutas ocupacionais.

A avaliação da implantação desse projeto será realizada trimestralmente, através da conferência e cumprimento das etapas de execução do processo. A tarefa delegada a cada preceptora será revisada e analisada quanto à adequação à proposta contida nesse plano.

A avaliação do instrumento desenvolvido será realizada pelas preceptoras e residentes com a análise da evolução profissional e das competências desenvolvidas pelos residentes e revisão com os residentes para que eles apontem sua percepção sobre o que foi estudado e praticado com o estudo dos casos clínicos apontados pelo instrumento de avaliação para classificação de relevância.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A redução da carga horária de 25 horas para 8 horas semanais no programa de residência em Saúde do Idoso do Hospital das Clínicas da UFMG trouxe mudanças

importantes para a organização das atividades de preceptoria, uma vez que o contexto hospitalar é um dos mais complexos para o trabalho da Terapia Ocupacional.

Nessa nova conjuntura, torna-se essencial a otimização do tempo em que os residentes estão à disposição no cenário. É de primordial importância que os casos clínicos a serem estudados e atendidos na residência sejam relevantes para a prática profissional, que desenvolvam as competências necessárias para o aprimoramento do profissional e que proporcionem aos residentes todas as vivências para a atuação em contextos hospitalares.

Desse modo, a formulação de um instrumento de avaliação para classificação de relevância dos casos clínicos que mostre com clareza as possibilidades de intervenção da Terapia Ocupacional, tem potencial de trazer uma visão mais ampla para o preceptor no encaminhamento dos casos clínicos que serão estudados e acompanhados pelos residentes. Além disso, apontaria para aqueles mais relevantes e que abarcariam as questões mais importantes para a prática clínica.

A formulação e implementação de um instrumento de avaliação demandará uma ampla pesquisa e revisão de dados do prontuário, além de dispender uma dedicação prolongada por parte dos atores envolvidos, porém os benefícios vislumbrados para a melhora da prática em serviço apresentam um contrapeso importante às dificuldades que irão se apresentar ao longo desse projeto, tornando-o ainda mais desejável.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, R.M.S.; TEIXEIRA, R.C. O trabalho como escola: a contribuição preceptoria de terapia ocupacional na residência multiprofissional em saúde da família. **Interdisciplinary Journal of Health Education**. v.4, n.1-2, p. 27-33, Jan-Dez, 2019.

BRASIL. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução n. 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. **In: Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 16 abril 2012. Seção I, p.24-25.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria Interministerial MEC/MS Nº 1.077, de 12 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência

Multiprofissional em Saúde. **In: Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 13 nov. 2009. Seção I, p.7.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Resolução n.429, de 08 de julho de 2013. Reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional em contextos hospitalares, define as áreas de atuação e as competências do terapeuta ocupacional especialista em contextos hospitalares e dá outras providências. **In: Diário Oficial da União**. Brasília, DF, nº 169, 02 de Setembro de 2013, Seção I.

DE CARLO, M.M.R.P.; KUDO, A.M. **Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos**. 1ª Edição. São Paulo: Editora Payá, 2018.

DE MELO, M.A.F. Terapia Ocupacional Gerontológica. In: CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. **Terapia Ocupacional: fundamentação e prática**. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

NETO, J.T.; PINTARELLI, V.L.; YAMATTO, T.H. **À beira leito: geriatria e gerontologia na prática hospitalar**. 1ª Edição. Barueri: Manole, 2007.

PERRENOUD, Philippe. **10 Novas Competências para Ensinar: convite à viagem**. Trad. Patrícia Chittoni Ramos. Porto Alegre: Artmed, 2000. Resenha de: SILVERIO, A. Revista HISTEDBR On-line, n.63, p. 382-386, jun, 2015.

RODRIGUES, C.D.S. **Competências para a preceptoría: construção no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde**. 2012. Dissertação (Mestrado em enfermagem). Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

STEINBACH, M. **A preceptoría na residência multiprofissional em saúde: saberes do ensino e do serviço**. 2015. Dissertação (Mestrado em Odontologia). Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

YONGSTROM, M.J. Supervisão. In: CREPEAU, E.B.; COHN, E.S.; SCHELL, B.A.B. **Willard & Spackman: Terapia Ocupacional**. 11ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2011.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (Internet). Brasília, 2008-2020. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufmg/infraestrutura>. Acesso em: 24/08/2020.