

**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**

**PLANO DE INTERVENÇÃO EM PRECEPTORIA DE ESTÁGIO EM PSICOLOGIA**  
**DA SAÚDE NA ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL**  
**UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB)**

**ANNA MARIA ROSSI NOGUEIRA PINTO DO NASCIMENTO**

**Brasília/Distrito Federal**

**2020**

**ANNA MARIA ROSSI NOGUEIRA PINTO DO NASCIMENTO**

**PLANO DE INTERVENÇÃO DE PRECEPTORIA DE ESTÁGIO EM PSICOLOGIA  
DA SAÚDE NA ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA**

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: Professor Ramon Evangelista dos Anjos Paiva

**Brasília/Distrito Federal  
2020**

## **RESUMO**

Capacitar profissionais para a excelência da assistência é finalidade da preceptoria em saúde. Este trabalho versa sobre a proposição de plano de intervenção em preceptoria de Estágio em Psicologia da Saúde na enfermaria de Clínica Médica do Hospital Universitário de Brasília e objetiva a resolução de um dos principais problemas; a ausência de carga horária específica para o desempenho das atividades pelos preceptores. O aprimoramento do ensino e a qualificação dos futuros psicólogos justificam a sua realização. Foi estruturado o projeto de intervenção, o qual executará ações, especialmente a criação de comitê para a elaboração da norma institucional relativa à carga horária.

Palavras-Chave: Preceptoria, Psicologia da Saúde, Enfermaria de Clínica Médica, Hospital Universitário de Brasília.

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo Alves *et al.* (2017), a Psicologia da Saúde, enquanto disciplina científica, é resultante da evolução dos modelos relacionados à compreensão do processo saúde-enfermidade, os quais nortearam a práxis profissional no decorrer do tempo.

O surgimento da psicologia da saúde resulta da evolução dos modelos de compreensão do processo saúde-enfermidade, resultantes das revoluções da saúde (Pais Ribeiro, 2007), que avançam em direção à perspectiva psicossocial. De acordo com Carroles (1993), no mundo ocidental se há dado uma grande ênfase à saúde. Tal ênfase se vê refletida nos múltiplos níveis e instâncias sociais desde o sistema sanitário até as instâncias populares, todos assumindo o papel de tutores da saúde (por exemplo; o Estado, os meios de comunicação, instituições sociais dentre outros). Nessa perspectiva o autor assinala que a saúde é entendida em seu sentido mais amplo, ou seja, como o estado integral de bem-estar e não só a saúde física com a que o termo saúde tem estado tradicionalmente identificado. Inclui o sentir-se bem, tanto consigo mesmo como nas relações e papéis que desempenhamos em nosso trato com os demais e com o meio ambiente. A saúde é bem-estar ou vida nas três dimensões que constituem a natureza humana: a biológica, a psicológica e a social, e cujo desfrute, combinado ou integradamente, institui a principal aspiração do ser humano e o ideal ou protótipo de felicidade da atualidade (ALVES *et al.*, 2017, p. 546).

Nesta mesma perspectiva, Alves *et al.* (idem), destacam que, na atualidade, o conceito de Psicologia da Saúde é derivado a partir da compreensão da saúde entendida como uma realidade total e integrada, consolidada essencialmente a partir de duas disciplinas, a Psicologia e Medicina.

De acordo com estes autores, a Psicologia da Saúde é concebida como disciplina acadêmica e objeto de investigação e prática profissional e de atuação em preceptoria na formação do profissional. Assim, a mesma remete à necessidade da reflexão sobre a concepção de saúde, partindo do princípio da integralidade inerente ao processo de adoecimento.

Carroles (1993) comenta que o desenvolvimento do modelo biopsicossocial integrado e aplicado aos problemas de saúde tem estado impulsionado pelas mudanças observadas nas últimas décadas nos padrões característicos das enfermidades no mundo ocidental, pelo qual, as infecções foram em sua maioria controladas e em seu lugar apareceu uma nova maneira de adoecer, resultante das enfermidades crônicas ou funcionais, não produzidas por agentes patogênicos específicos. Esse novo padrão de adoecer se explica por causas múltiplas e de natureza não exclusivamente orgânica, ficando evidenciados os fatores psicológicos, sociais, culturais e meio ambientais na configuração das doenças entendidas sem a distinção entre o físico e o psicológico. (ALVES *et al.*, *ibidem*, p. 547).

No Brasil, a aplicabilidade da Psicologia da Saúde no âmbito hospitalar encontra-se referendada no documento intitulado Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogas (os) nos Serviços Hospitalares do Sistema Único de Saúde - SUS (2019), o qual traz os principais

marcos históricos da atuação da Psicologia da Saúde nos hospitais no Brasil. Estes marcos possibilitam a compreensão do exercício profissional do psicólogo, seja do ponto de vista relacionado à atuação técnica, como também relacionado à prática pedagógica voltada à preceptoria em Psicologia da Saúde.

Na década de 1930, no Brasil, (...), foram fundados os primeiros serviços de Higiene Mental com participação ativa de psicólogos, como propostas alternativas à internação psiquiátrica. (BRUSCATO; BENEDETTI; LOPES, 2004) (...)

(...) Em 1954 se iniciou de fato a inserção da(o) psicóloga(o) na instituição hospitalar. Mathilde Neder, pioneira nessa área, trabalhou no Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, na clínica do grupo cirúrgico de coluna (...). Seu trabalho consistia em preparar psicologicamente as crianças para intervenções cirúrgicas do aparelho locomotor e em acompanhá-las no processo de reabilitação (...). (NEDER, 1991).

(...) A Psicologia hospitalar, em 2000, passou a ser reconhecida e regulamentada pelo Conselho Federal de Psicologia como uma especialidade, por meio da resolução 014/2000 (CFP, 2000) (...).

(...) Em 2009, foi realizada a primeira prova de Especialista em Psicologia Hospitalar (...). (...) na década de 1970, o Prof. Dr. Ricardo Gorayeb, em conjunto com a Profa. Dra. Edna Maria Marturano (...), elaboraram e iniciaram no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP, a primeira Residência em Psicologia do Brasil (GORAYEB, 2010). Tal programa serviu de modelo para outros Programas de residência, como os do INCOR em São Paulo e o do Hospital de Base da UNESP em São José do Rio Preto, SP, além de servir também para o CFP, ao criar normas para a regulamentação dos programas de Residência em Psicologia no país - Resolução CFP 015/2007 (CFP, 2007). (Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogos (os) nos Serviços Hospitalares do SUS, 2019, p. 05).

A partir desta perspectiva histórica, cabe aqui destacar as funções precípuas do psicólogo no contexto hospitalar na atualidade, na medida em que se constituem como pilares para a definição das atividades da preceptoria em Psicologia da Saúde.

O Conselho Federal de Psicologia (CFP), em conjunto com a Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar (SBPH), define as funções do psicólogo hospitalar, destacando as seguintes atribuições: avaliação e assistência psicológica aos pacientes que manifestam desordens psíquicas associadas à realização de procedimentos médicos; intervenções direcionadas à relação médico/paciente, paciente/família, e paciente/paciente frente às repercussões emocionais envolvidas no processo do adoecimento e hospitalização; atendimento clínico e/ou cirúrgico nas diferentes especialidades médicas; atendimento psicoterapêutico; grupos psicoterapêuticos; grupos de psicoprofilaxia; atendimentos em ambulatório, Unidade de Terapia Intensiva, pronto atendimento e nas enfermarias; avaliação diagnóstica e psicodiagnóstica; consultoria e interconsultoria; e a intervenção direcionada às dificuldades operacionais e/ou subjetivas dos membros da equipe.(CFP, 2007 apud Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogos (os) nos Serviços Hospitalares do SUS, idem).

O mesmo documento igualmente ressalta que a atuação do psicólogo na saúde inserido no contexto hospitalar deve, essencialmente, ser pautada no exercício cotidiano da ação interprofissional.

Na relação interprofissional dentro de uma equipe, o rigor ético do que se compartilha, do que se comunica e a atuação em ações coletivas exige o respeito e legitimação com a nossa ética profissional, bem como o respeito e a abertura ao conhecimento do alcance e limites do fazer do outro. Quanto mais nos abriremos para a interprofissionalidade, maior será o escopo da integralidade e da assistência prestada. A doença pode ser o denominador comum e transversal a todos os profissionais de saúde, independentemente da formação de base do profissional considerado, todos vão lidar com as dimensões subjetivas da pessoa (Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogos (os) nos Serviços Hospitalares do SUS, *ibidem*, p. 96).

Outro capítulo de destaque, ao se falar sobre a atuação do psicólogo no âmbito hospitalar do SUS, refere-se à formação deste profissional a partir das práticas de estágio em Psicologia da Saúde, considerando-o como o campo de exercício da preceptoria, objeto de análise do presente projeto. Como destaca Freitas *et al.* (2017):

O estágio proporciona a experiência fundamental de entrar em contato com a realidade da profissão, o que faz dele um momento-chave da formação. Constitui circunstâncias plausivelmente representativas da prática profissional – porém, ainda como parte do curso – nas quais o aluno estagiário pode desenvolver competências básicas (teóricas, metodológicas, instrumentais e éticas) para realizar suas atividades práticas e, assim, refletir criticamente sobre a realidade social, educacional, política e econômica do meio social (Pires, 2011). Isso demonstra que o estágio exerce um papel relevante proporcionando experiências que contribuem para a formação em Psicologia e permitem aproximações com a prática profissional (SANTOS & NOBREGA, 2017 apud FREITAS *et al.* 2017, p. 47).

Um destaque em especial é concedido ao significado do estágio, concebido ao mesmo tempo como campo de prática, na perspectiva do profissional/preceptor e de formação profissional para o aluno. De fato, Santos & Nóbrega, 2017 apud Freitas *et al.* (*idem*) descrevem a importância do enlace essencial entre teoria e prática, considerando-o fundamental para o entendimento dos fenômenos e vivências que perpassam as comunidades e as instituições de saúde.

A prática do estágio em Psicologia da Saúde, quando inserido no âmbito hospitalar, possibilita ao futuro profissional a diversidade de experiências, consideradas essenciais para a sua formação. Como destaca Santos & Jacó-Vilela, 2009 (apud Freitas *et al.*, *ibidem*), o trabalho em um hospital geral é dimensionado concomitantemente pela multiprofissionalidade e pelo corporativismo, pela característica multifacetada do adoecimento e pela unicidade de cada paciente.

O olhar destes autores também vai em atenção ao papel do supervisor de estágio /preceptor, destacando a importância e a natureza do vínculo a ser estabelecido entre este e o aluno. Parafraseando outros autores, eles ressaltam:

Quanto ao supervisor de estágio, este tem que se ater a aspectos importantes do desenvolvimento profissional dos alunos, para que se apropriem de teorias e técnicas de forma coerente e integrada, com o intuito de explorar os aspectos da subjetividade incluída no processo de aprendizagem dos alunos (Pires, 2011). A supervisão faz-se necessária em uma formação para além da técnica, pois favorece condições de mediação, oportunizando um espaço de fala e de ressignificações para os estagiários (Santos & Nóbrega, 2017 apud Freitas *et al.*, *ibidem*, p. 48).

Esta perspectiva teórica sobre o universo que enseja o estágio em Psicologia da Saúde nos hospitais coaduna com o pensamento de Autonomo *et al* (2015) sobre a preceptoria em saúde. Estes autores, parafraseando Rocha, HC; & Ribeiro (2012), destacam que a função precípua da preceptoria é capacitar os futuros profissionais para o exercício das atividades práticas; para a construção dos conhecimentos relativos a cada área de atuação; auxiliando-os em sua formação ética e moral, orientando-os a atuar no processo saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção a partir dos princípios da responsabilidade social e compromisso com a cidadania.

Autonomo *et al* (*idem*) destacam que, ainda nos dias atuais, não há uma definição única e consensual para preceptoria e preceptor. Segundo os autores:

muitos utilizam a palavra preceptor como sinônimo de outros termos já consolidados no campo da formação em saúde, como: ‘docente-clínico’, ‘educador’, ‘docente’ e ‘tutor’. Outras publicações classificam o preceptor como membro da equipe no serviço que faz o acompanhamento dos alunos nas atividades de campo; ou como o profissional de saúde, membro da equipe de supervisão, que oferece aos alunos apoio pedagógico e suporte técnico assistencial em determinada área programática; ou, ainda, contraditoriamente, como o profissional da academia que se desloca para o território em que o residente é membro da equipe que ‘contribui para o processo de trabalho da equipe de saúde como um todo e da estruturação da ESF no território (AUTONOMO *et al*, *idem*, p. 318).

Estes autores ainda ressaltam outro importante aspecto relacionado ao exercício da preceptoria; aquele que diz respeito às condições de trabalho nos hospitais, as quais poderão favorecer ou não a excelência da atuação do preceptor.

Neste sentido, Autonomo *et al* (*ibidem*), preconizam acerca da relevância do conhecimento prévio do programa de formação pelo preceptor, particularmente quanto aos objetivos do curso e às atividades que deverá desempenhar; a sua participação na preparação da equipe em relação às atividades que serão desempenhadas pelos residentes; e o seu estímulo

aos residentes para participação destes no planejamento e execução do processo de trabalho da equipe. Ressaltam ainda os autores a importância da participação do preceptor em curso de formação pedagógica e nos processos de avaliação dos residentes junto à equipe e aos docentes/tutores; como também a prerrogativa do preceptor quanto à definição de um horário para as atividades de preceptoria, visando a proposição de encontros periódicos com os coordenadores, docentes e outros preceptores.

Outro fator que pode influenciar a qualidade da formação está no fato de o exercício da preceptoria ser mais uma função para o profissional de saúde; por vezes, [os preceptores] tinham dificuldade de estabelecer horário comum para a maioria dos membros da equipe, a fim de organizar a apresentação, porque os/as preceptores/as cobriam, em geral, duas equipes, não permitindo à maior parte deles uma disponibilidade/atenção aos alunos de uma forma desejada e adequada (AUTONOMO *et al*, *ibidem*, p.324).

Barreto *et al*, 2011 apud Silva & Costa (2018), descrevem o preceptor como sendo aquele que ensina enquanto aprende, realizando seu fazer cotidiano ao lado do aluno, que o acompanha para aprender inserido na dinâmica de trabalho. Para estes autores, atitudes baseadas na autenticidade e na compreensão empática favorecem a aprendizagem intelectual e afetiva, além de possibilitar a responsabilização equânime do processo de trabalho em saúde.

Estes autores também analisam a importância da preceptoria para a formação para o trabalho em saúde, fazendo referência à necessidade de ser priorizado o trabalho coletivo como meta a ser alcançada no cenário de ensino/aprendizagem aos futuros atores em saúde:

Aceitar e valorizar o conhecimento teórico e os sentimentos do aluno, conseguindo o estímulo para o ato de pensar e a construção de hipóteses. Quando o preceptor desenvolve uma relação cuidadora, sem necessidade de inferiorizar o aluno ou de ser a voz da verdade, a relação torna-se horizontal e foge daquela perspectiva de educação bancária, não havendo relação de superioridade e dependência (BARRETO *et al.*, 2011, apud SILVA & COSTA, *ibidem*, p. 24)

De acordo com Lima & Rozendo (2015), o exercício da preceptoria permite ao preceptor a reflexão cotidiana acerca das várias dimensões de sua prática profissional. Para os autores, as tensões cotidianas que a própria preceptoria e o trabalho interprofissional produzem podem ser propulsores da reflexão e recondução da prática seja ela clínica ou pedagógica.

Autores como Santana & Bernardes (2019), destacam a importância da superação das práticas pontuais, individualistas, voltadas ao âmbito hospitalar, distanciadas dos princípios do SUS, e desvinculadas do cuidado integral em saúde, as quais historicamente fundamentaram os estágios em Psicologia da Saúde. Para estes autores, há de se avançar em políticas de formação



do profissional e, portanto, de atuação em preceptoria em Psicologia da Saúde que busquem a integração entre ensino/serviços de saúde e a integralidade do cuidado em saúde.

A integração das práticas de estágio no contexto da saúde numa perspectiva interdisciplinar permite a ampliação das possibilidades e perspectivas para a pesquisa e a extensão. Outrossim, esta interlocução entre as diferentes práticas de estágio permite a experimentação do trabalho multiprofissional, o vínculo com a equipe e com a comunidade, além de possibilitar a articulação entre competências comuns às equipes com as competências técnicas específicas de cada categoria profissional (SANTANA & BERNARDES, *ibidem*).

Santana & Bernardes (*ibidem*), argumentam que a superação da noção de indivíduo derivada do modelo médico-normativo, este motivado pela definição da patologia mental, é um dos desafios para a prática da preceptoria em Psicologia no SUS. Destacam que cabe a Psicologia no SUS a aproximação entre a psicologia social e a saúde, abrindo novas possibilidades de atuação por meio da percepção dos contextos institucionais, dos processos de trabalho e da relação com a comunidade.

Os desafios, principalmente, no que concerne à Psicologia, dizem respeito a avançar na formação de profissionais implicados com a noção de saúde integral, que não se satisfaça em apenas conhecer os marcos legais ou os aspectos prescritivos do trabalho na saúde, mas que se responsabilize pelas necessidades de saúde da população; na formação de trabalhadores/as que estejam abertos a construir suas práticas a partir do diálogo com os serviços e o território, e não restritos a uma lógica de conhecimento técnico aplicado (SANTANA & BERNARDES, *ibidem*, p. 52).

Segundo Ribeiro (2018), é fundamental que a atuação do psicólogo no contexto hospitalar e, de maneira mais específica, as ações voltadas à preceptoria em Psicologia da Saúde, sejam pautadas numa perspectiva interdisciplinar, a partir do reconhecimento do campo de saúde como uma realidade complexa, e que necessita de conhecimentos distintos integrados.

Conjuntamente com o enfoque da humanização do atendimento em saúde, a interdisciplinaridade é uma das bases da tarefa do psicólogo que adentra ao hospital, pois partindo do pressuposto de que o ser doente deve ser considerado biopsicossocial. Essas três esferas interdependem e inter-relacionam-se à outra, mantendo o ser doente, intercâmbios contínuos com o meio em que vive, num constante esforço de adaptação à sua nova condição de doente [...].” (CHIATTONE, 2003, p. 32 apud Ribeiro, *idem*, p. 83).

À luz deste referencial teórico, o presente projeto baseia-se no delineamento do plano de intervenção em preceptoria da saúde no âmbito do Estágio em Psicologia da Saúde realizado na Enfermaria de enfermaria de Clínica Médica do Hospital Universitário de Brasília (HUB). Este é destinado aos alunos do curso de Psicologia da Universidade de Brasília.

O plano de intervenção terá como propósito solucionar um dos principais problemas vivenciados pelos psicólogos preceptores: a ausência de carga horária específica destinada às atividades de preceptoria, compreendendo-se as implicações deste aspecto para o processo ensino/aprendizagem. Considerar-se-á aqui as implicações deste problema para o aprimoramento das práticas de ensino em Psicologia da Saúde e para a qualificação dos futuros profissionais como os aspectos centrais que justificam a importância do presente plano de intervenção em preceptoria.

## 2 OBJETIVOS

Esta pesquisa se organizou em um objetivo geral e em quatro objetivos específicos.

### 2.1 OBJETIVO GERAL

- Estruturar o plano de intervenção em preceptoria de Estágio em Psicologia da Saúde na enfermaria de Clínica Médica do Hospital Universitário de Brasília, destinado aos alunos do curso de Psicologia da Universidade de Brasília, visando a definição de carga horária específica destinada ao desempenho das atividades desempenhadas pelos preceptores.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

a) Constituir o Comitê formado pela psicóloga que atua como preceptora na enfermaria de Clínica Médica do hospital, e pela Chefia da Unidade Psicossocial do hospital, à qual encontra-se vinculada a profissional, visando apresentar ao HUB/EBSERH o problema referente à carga horária da preceptoria de Estágio em Psicologia da Saúde nesta enfermaria;

b) Levantar as especificidades da atuação da Psicologia na unidade de enfermaria de Clínica Médica a partir do respectivo Procedimento Operacional Padrão (POP), conforme o Anexo A;

c) Elaborar o documento destinado à definição da carga horária à preceptoria de Estágio em Psicologia da Saúde na enfermaria de Clínica Médica com base no levantamento dos dados de assistência e de preceptoria de Estágio em Psicologia da Saúde na enfermaria definidos no POP, e contextualizando-o à atual normativa institucional de preceptoria de estágio no HUB; e

d) Validar o documento destinado à definição da carga horária à preceptoria de Estágio em Psicologia da Saúde na enfermaria de Clínica Médica pelos gestores da Gerência de Atenção à Saúde (GAS) e da Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP), e pela Superintendente do HUB.

### 3 METODOLOGIA

A metodologia desta pesquisa terá sua estruturação em cinco partes: tipo de estudo; local do estudo / público-alvo / equipe executora; elementos do plano de preceptoria; fragilidades e oportunidades; e processo de avaliação.

A proposição da metodologia constituir-se-á a partir do cotidiano da preceptoria de Estágio em Psicologia da Saúde na enfermaria de Clínica Médica do Hospital Universitário de Brasília (HUB) realizado no decorrer dos dois (02) semestres letivos do ano de 2019.

Em cada semestre, três (03) alunos do 8º ao 10º semestre do curso de graduação em Psicologia da Universidade de Brasília (UNB), realizaram as atividades práticas do estágio na enfermaria sob a preceptoria da psicóloga responsável pela assistência os pacientes internados na enfermaria da Clínica Médica.

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

O projeto constituir-se-á a partir de estudo voltado à estruturação de plano de intervenção em preceptoria de Estágio em Psicologia da Saúde na enfermaria de Clínica Médica do Hospital Universitário de Brasília (HUB).

#### 3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

A enfermaria de Clínica Médica do Hospital Universitário de Brasília (HUB) será o local do estudo e de aplicação das ações de intervenção previstas por este plano. Isto porque o presente plano de intervenção será constituído a partir da experiência de estágio advinda no decorrer dos dois (02) semestres de 2019.

O público-alvo das ações, portanto, serão os alunos do 8º ao 10º semestre do curso de Psicologia da Universidade de Brasília (UNB), os quais são recebidos semestralmente na enfermaria de Clínica Médica do hospital para a realização do Estágio em Psicologia da Saúde.

A equipe executora será composta pelos seguintes profissionais:

- a) Psicóloga que atua como preceptora na enfermaria de Clínica Médica; e
- b) A chefia da Unidade Psicossocial (à qual está vinculada a psicóloga).

#### 3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

O projeto proporá as seguintes ações com base nos objetivos específicos listados no item 2.2:

a) Constituição do Comitê formado pela psicóloga preceptora do estágio em Psicologia da Saúde na enfermaria de Clínica Médica e chefia da Unidade Psicossocial, visando apresentar ao HUB/EBSERH o problema referente à ausência da carga horária destinada à preceptoria de Estágio em Psicologia da Saúde na referida enfermaria;

b) Realização do levantamento das especificidades da atuação da Psicologia na enfermaria da Clínica Médica a partir do Procedimento Operacional Padrão (POP);

c) Elaboração do documento destinado à definição da carga horária à preceptoria de Estágio em Psicologia da Saúde na enfermaria de Clínica Médica com base no levantamento dos dados de assistência e de preceptoria de Estágio em Psicologia da Saúde apresentados no POP, contextualizando-o a à atual normativa institucional de preceptoria de estágio no HUB; e

d) Validação do documento referente à definição da carga horária destinada à preceptoria de Estágio em Psicologia da Saúde na enfermaria de Clínica Médica pelas Gerências de Ensino e Pesquisa (GEP), Gerência de Atenção à Saúde (GAS) e Superintendência do HUB.

#### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

O planejamento e a execução destas ações encontram-se alicerçados, por um lado, nas fragilidades presentes no cenário atual da preceptoria em Psicologia da Saúde na enfermaria de Clínica Médica no HUB e, por outro lado, nas oportunidades que favorecem a continuidade da preceptoria. Estes aspectos encontram-se dispostos na Matriz SWOT (Anexo B).

Em relação às fragilidades, a autora deste trabalho elenca:

a) Sobrecarga de atividades exercidas pela psicóloga/preceptora na enfermaria;

b) Multiplicidade de funções desempenhadas pela preceptora (assistência aos pacientes, preceptoria, acompanhamento das visitas multidisciplinares aos leitos, participação nas reuniões de colegiado da unidade, dentre outras).

Quanto às oportunidades, a autora deste trabalho destaca:

a) Credenciamento e reconhecimento do HUB como instituição de referência em assistência e docência em saúde a nível regional e nacional pelos centros de pesquisa e de qualificação (exemplo: CAPES; CNPQ); e

b) Parceria com o Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília (UNB) com a Unidade Psicossocial do HUB para realização do Estágio em Psicologia da Saúde na enfermaria de Clínica Médica do HUB.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

As ações previstas para este plano de intervenção terão a sua avaliação quanto à efetividade de sua execução mediante a observância das respectivas estratégias/ temporalidade descritas abaixo.

a) Ação A (1ª etapa do plano): constituir o Comitê a partir de sua publicação em documento institucional divulgado na INTRANET/HUB.

1) Estratégias:

(a) Identificação da atual psicóloga/preceptora na enfermaria da Clínica Médica; e

(b) Convocação de reunião entre a preceptora e a chefia imediata (Unidade Psicossocial) para deliberação sobre comitê e redação de documento institucional sobre a sua criação.

2) Tempo estimado: 30 (trinta) dias.

b) Ação B (2ª etapa do plano): realizar o levantamento da atuação da Psicologia na enfermaria da Clínica Médica, a partir do Procedimento Operacional Padrão (POP), o qual deverá ser avaliado mediante a sua revisão e validação pela psicóloga preceptora e chefia imediata (Unidade Psicossocial).

1) Estratégias:

(a) Revisão dos POP pela psicóloga preceptora da enfermaria de Clínica Médica;

e

(b) Validação, mediante assinatura do POP, pela preceptora e pela chefia da Unidade Psicossocial, e posterior arquivamento na Unidade.

2) Tempo estimado: 20 (vinte) dias

c) Ação C (3ª etapa do plano): elaborar o documento referente à definição da carga horária à preceptoria de Estágio em Psicologia da Saúde na enfermaria com base no Procedimento Operacional Padrão (POP), a ser redigido e avaliado pela preceptora.

1) Estratégia: redação do texto do documento contemplando as atividades de preceptoria desempenhadas pela psicóloga na enfermaria da Clínica Médica, destacando as implicações relativas à ausência da carga horária específica para as atividades da preceptoria quanto ao processo ensino/aprendizagem dos alunos.

2) Tempo estimado: 30 (trinta) dias.

d) Ação D (4ª etapa do plano): validar o documento referente à carga horária da preceptoria de Estágio em Psicologia da Saúde na enfermaria da Clínica Médica pelas Gerências de Ensino e Pesquisa e de Atenção à Saúde e pela Superintendência do HUB, o que

ocorrerá a partir de reunião para apresentação, discussão e reconhecimento do documento por estas instâncias gestoras do hospital.

1) Estratégia: publicação do documento acerca da normativa sobre carga horária de preceptoria de Estágio em Psicologia da Saúde na enfermaria da Clínica Médica em Boletim de Serviço/HUB/EBSERH.

2) Tempo estimado: 40 (quarenta) dias.

#### **4- CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente plano de intervenção em preceptoria de Estágio em Psicologia da Saúde na enfermaria de Clínica Médica do Hospital Universitário de Brasília (HUB) trará a possibilidade de auxiliar no aprimoramento do ensino em Psicologia da Saúde, e a excelência para a atuação dos futuros psicólogos que atuarão no contexto hospitalar.

O cenário analisado pelo presente trabalho já apresentou muitas conquistas. Muitas delas pela Psicologia, notoriamente pelos seus profissionais. De fato, hoje estes contam com o apoio da governança do Hospital Universitário de Brasília, reconhecendo e compreendendo a importância da Psicologia para a integralidade do cuidado aos pacientes. Conquistou-se a valorização das equipes médicas e multiprofissional; o lugar no planejamento à assistência de maneira compartilhada; a gratidão dos pacientes e familiares; e inclusive o espaço físico na própria enfermaria, onde os alunos podem ser acolhidos e onde as experiências de aprendizagem podem ser compartilhadas com a preceptora e com a equipe.

Entretanto, há muitos espaços ainda para a Psicologia conquistar no que se refere às práticas desempenhadas pelos psicólogos preceptores no âmbito de suas atribuições quando no exercício das funções na preceptoria de estágio em Psicologia da Saúde. Neste projeto, vislumbrou-se um de seus problemas cotidianos mais importantes e compartilhados pelos atores envolvidos; a ausência da carga horária a eles destinada para este exercício.

Outrossim, a autora do presente trabalho acredita que o espaço de diálogo e crescimento mútuo entre os profissionais e a atual gestão do hospital, hoje uma realidade já vivenciada, somado ao empenho da equipe de execução das ações propostas neste projeto, resultará em avanço da excelência do Hospital Universitário de Brasília como instituição de formação de futuros profissionais da saúde.



## REFERÊNCIAS

- ALVES, Raida *et al.* Atualidades sobre a Psicologia da Saúde e a realidade brasileira. Em: **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, vol.18, nº.02, ago. 2017.
- AUTONOMO, Francine Ramos de Oliveira Moura *et al.* A Preceptorial na formação médica e multiprofissional com ênfase na atenção primária - análise das publicações brasileiras Em: **Revista Brasileira de Educação Médica**, nº 39 (2), p.316-327, 2015.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil). **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) nos serviços hospitalares do SUS** / Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia e Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. — 1. ed. — Brasília: CFP, 2019.
- FREITAS et al. A atuação do aluno de psicologia no estágio de hospitalar. Em: **Revista Mudanças- Psicologia da Saúde**, 25 (2), jul.- dez. 2017.
- LIMA, Patrícia Acioli de Barros & ROZENDO, Célia Alves. Desafios e possibilidades no exercício da preceptorial do Pró-PET-Saúde. Em: **Interface** nº19 (supl. 01), ago.2015.
- RIBEIRO, Cynthia Gabriela Dos Santos. A atuação do psicólogo no contexto hospitalar. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 03, Ed. 10, v. 08, p.80-87, out. 2018.
- SANTANA, Aline Lopes de & BERNARDES, Jefferson de Souza. As práticas e a formação profissional em Psicologia pelo trabalho para a saúde - uma revisão dialógica da literatura. Em: **Revista UFSCar**, Sorocaba, v.01; nº 01, 2019.
- SILVA, José Ednardo Soares Pereira da. & COSTA, Marcelo Viana da. (Conteudistas). Módulo: Saúde na Comunidade: Integração Ensino-Serviço- Compreendendo a integração ensino-serviço (unidades 1 e 2). Em Curso de Especialização em Preceptorial em Saúde: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), 2018.