

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

**A PRECEPTORIA EM PSICOLOGIA NO CONTEXTO DA RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: DELINEANDO PROPOSTAS
METODOLÓGICAS**

MARYLIA GLENDA LOPES DEP SOUSA

GOIÂNIA/GO

2020

MARYLIA GLENDA LOPES DEP SOUSA

**A PRECEPTORIA EM PSICOLOGIA NO CONTEXTO DA RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: DELINEANDO PROPOSTAS
METODOLÓGICAS**

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. Dr^a Nadja Vanessa de Almeida Ferraz.

GOIÂNIA/GO

2020

RESUMO

Introdução: A preceptoria em Psicologia no campo das residências multiprofissionais em saúde é por vezes mera adaptação das supervisões clínicas tradicionais. Assim, é fundamental singularizar a metodologia de supervisão da preceptoria no contexto hospitalar.

Objetivo: o escopo deste trabalho é o de implantar e avaliar propostas metodológicas de preceptoria em psicologia na residência multiprofissional. **Metodologia:** trata-se de um projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria. **Considerações finais:** este estudo busca aprimorar a formação de profissionais preceptores e residentes, contribuindo para uma atuação que alcance o objetivo multi e interprofissional proposto pelo Sistema Único de Saúde brasileiro.

Palavras-chave: Supervisão em Psicologia. Preceptoria. Residência Multiprofissional.

1. INTRODUÇÃO

A residência multiprofissional proporciona a experiência de ensino em serviço de modo inovador, onde profissionais de diferentes áreas têm a possibilidade de atuar junto aos usuários dos serviços de saúde, construindo conhecimentos técnicos, de gestão e interprofissionais. Trata-se de um programa em que um profissional ingressa em uma unidade de saúde, tendo por dois anos vivência de atividades práticas, teóricas e teórico-práticas, mediadas por preceptores, tutores e docentes, recebendo para tanto bolsa salário mensal e cumprindo carga horária semanal média de sessenta horas, perfazendo assim, contato intensivo com os campos (BRASIL, 2012).

No âmbito das residências multiprofissionais, a preceptoria tem importância fundamental no desenvolvimento das ações dos profissionais residentes, vez que estes, em geral, desenvolvem a maior parte de sua carga horária em atividades práticas, momentos nos quais o preceptor é a principal referência formativa (EBSERH, 2018). O modelo atual das residências multiprofissionais herda das residências médicas, a presença de um profissional que tem a incumbência de organizar os processos de ensino e aprendizagem para aprimorar a experiência dos residentes. Ainda que considerando esta herança, o desenho de cada área profissional será definido pelas especificidades das profissões, sendo ainda fundamental pensar sobre aspectos que tangem à formação destes profissionais preceptores (BOTTI; REGO, 2008).

A preceptoria em Psicologia, em geral, é realizada por meio de supervisões individuais que podem ser dos mais diferentes tipos, conforme a abordagem teórica que fundamenta a atuação do profissional supervisor. A singularidade do atendimento psicológico requer a privacidade e o sigilo como um instrumento que compõe o contrato terapêutico e a eficácia do processo. Assim, se em muitas áreas a observação pode configurar-se como um dos meios de aprendizagem, na Psicologia a observação que um residente possa fazer do atendimento de um preceptor ou vice-versa pode afetar o vínculo terapêutico. Desse modo, ganha corpo dentro da preceptoria em Psicologia a proposta de supervisão de casos, que já é conhecida para além da área hospitalar (PERROT *et al.*, 2004).

A perspectiva, pois, de preceptoria em psicologia é análoga à noção de supervisão. Se, na maior parte dos cursos, a supervisão ocorre em geral durante o período de estágio, no caso da Psicologia ela se estende após a conclusão da graduação. Autores psicanalistas referem que a supervisão é um pilar do tripé de formação de um profissional da área, sendo os outros dois o estudo e a análise pessoal. Neste ínterim, a noção de supervisão no campo

da psicologia caracteriza-se pela apresentação de relatos clínicos de um profissional a outro com maior experiência, de modo que se estabeleça uma relação de ensino-aprendizagem, cujos fundamentos de condução dependerão da abordagem teórica a qual se pauta o supervisor. Tem ainda finalidade avaliativa de modo a aprimorar a formação profissional de modo permanente (SARAIVA; NUNES, 2017; ZASLAVSK *et al.*, 2003).

Assim, a lógica de um preceptor é facilmente apreendida por um residente de psicologia. No entanto, a supervisão clínica e tradicional no campo psicológico nem sempre é capaz de atender as demandas e especificidades da assistência hospitalar. As ditas supervisões tradicionais preveem um horário específico, privativo e periódico, mas a dinâmica hospitalar nem sempre propicia tal ação. Desse modo, é salutar a busca por metodologias de ensino e aprendizagem que possam aprimorar a atividade de preceptoria do psicólogo hospitalar e da saúde, considerando as demandas institucionais.

Uma das dificuldades relatadas na literatura é que o campo da psicologia ainda carece da publicização de estudos sobre supervisão. Isso possivelmente ocorre pelo baixo número de pesquisas sobre ensino em serviço nesta especificidade. Assim, é comum que o preceptor faça uma adaptação da supervisão clínica para a preceptoria (GALINDO *et al.*, 2020; GUEDES, 2006, PITOMBEIRA, 2016).

O intuito da presente proposta será então de identificar ações metodológicas que possam transpor a mera adaptação da supervisão clínica em psicologia e avaliar por um período a implantação de tais ações em um hospital-escola no contexto da residência multiprofissional.

Busca-se por meio deste trabalho propor, implantar e avaliar os efeitos de diferentes propostas metodológicas de supervisão no campo da psicologia. Para tanto, fez-se revisão da literatura sobre metodologias de ensino em serviço e delineou-se um plano de ação para execução das propostas mais coerentes à realidade (NOGUEIRA *et al.*, 2019; SILVA NETO; OLIVEIRA, 2015).

A relevância deste trabalho está na contribuição à construção de referenciais base para a supervisão em nível de pós-graduação e residência, dos quais carece a literatura. Ainda, visa fomentar a formação de preceptores de Psicologia, a partir dos aspectos vivenciais da práxis de supervisão, uma vez que as formatações metodológicas de preceptoria podem facilitar o processo de ensino-aprendizagem de modo significativo. Em específico, na psicologia, pensar novos formatos de supervisão circunscreve-se na busca por ampliar o escopo da ciência para além da clínica tradicional.

Por fim, este trabalho alinha-se a perspectiva multiprofissional da residência, propondo estratégias que possam ser utilizadas de modo colaborativo e/ou contribuindo para atuação interprofissional. Acredita-se que à medida que são favorecidas melhores condições de ensino em serviço, os profissionais serão melhor qualificados ao trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro. Ademais, o hospital ao qual se realiza a presente investigação tem investido maciçamente na qualificação de preceptores, de ensino e do atendimento ao usuário, visando atender normas internacionais de humanização do cuidado, sendo a presente proposta coerente com esta busca.

2. OBJETIVO

2.1. OBJETIVO GERAL

Implantar e avaliar propostas metodológicas de supervisão e preceptoria aplicáveis ao ensino em serviço no campo da Psicologia Hospitalar.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar levantamento de metodologias que aprimorem a preceptoria em psicologia nos serviços de saúde;
- Propor avaliações da eficácia da preceptoria em Psicologia no contexto hospitalar;
- Fomentar a formação dos profissionais preceptores de psicologia.

3. METODOLOGIA

Por meio de revisão da literatura fez-se levantamento de diferentes formatações de propostas metodológicas de supervisão aplicáveis à atividade de preceptoria em psicologia hospitalar, as propostas mais ativamente relacionadas ao contexto foram selecionadas e a proposta é de implantação de tais no decorrer de um ano, período após o qual será feita avaliação da eficácia e aplicabilidade ao contexto da residência

3.1. TIPO DE ESTUDO

Propõe-se o desenvolvimento de um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria. De acordo com Padilha e Maciel (2015), o projeto de intervenção situa-se no campo metodológico da pesquisa-ação, em que a investigação assume o compromisso de transformação da realidade e propicia aos atores do cenário onde é desenvolvida a pesquisa

reflexão crítica sobre suas práticas e conhecimentos. Por sua vez, a noção de projeto resguarda o caráter de algo a acontecer, neste caso, tem a intervenção na realidade como um de suas metas. A perspectiva é de que se estabeleça uma relação dinâmica e dialética entre pesquisador e objeto em estudo, de modo que ocorra um processo de transformação recíproca. As autoras propõem um caminho para o desenvolvimento de um projeto de intervenção, qual seja: identificação de uma situação problema, observação da realidade, desenvolvimento de estratégias de ação e de avaliação, sendo um percurso que se retroalimenta e que deve ser realizado de modo coletivo e compartilhado.

O campo educacional tem particular empenho no desenvolvimento de pesquisa-ação. Assim, a noção de plano de preceptoría aqui empreendida na perspectiva de projeto de intervenção é coerente com a característica formativa e transformadora que este tipo de pesquisa proporciona.

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

O estudo será desenvolvido em um Hospital-Escola de Goiânia-GO, que se configura como um hospital geral de médio porte, dividido em clínicas, conforme a especificidade. São realizadas consultas ambulatoriais e internação hospitalar, sendo duzentos e dez (210) consultórios e duzentos e noventa (290) leitos hospitalares. Dentre os leitos de internação há uma divisão entre leitos cirúrgicos, clínicos, obstétricos, pediátricos, de cuidados intensivos e de isolamentos. Neste hospital há residências médicas de diferentes especialidades e residências multiprofissionais em quatro programas: terapia intensiva, urgência e emergência, materno-infantil e hematologia e hemoterapia.

Em cada um dos programas de residência multiprofissional são disponibilizadas vagas nas áreas de: psicologia, serviço social, fisioterapia, nutrição, enfermagem, fonoaudiologia, biomedicina e farmácia, sendo que a quantidade de vagas por área varia de acordo com cada programa. Para a psicologia, são disponibilizadas duas vagas por programa, com exceção da Hematologia e Hemoterapia que corresponde a três. Assim, por ano são admitidos até nove novos residentes de psicologia, sendo que atualmente encontram-se vinculados aos programas de residência dezessete residentes desta profissão. De modo geral, os residentes fazem os chamados rodízios, atuando em diferentes campos dentro do hospital conforme a área.

O público alvo da proposta serão os preceptores (oito profissionais) e residentes de Psicologia (dezessete profissionais). A equipe executora é composta pela tutora de psicologia e os preceptores do serviço. Tanto a tutora, quanto a gestora do serviço atuam também enquanto preceptoras o que facilita o desenvolvimento da proposta.

3.3. ELEMENTOS DO PP

1. **Revisão da literatura** a partir dos descritores: supervisão em psicologia; psicoterapeutas-supervisão; preceptoria, residência e residência multiprofissional. O intuito foi realizar o delineamento de propostas de supervisão metodológicas aplicáveis ao contexto em estudo. Até o momento foi possível o levantamento de quatro metodologias a serem utilizadas na implantação da proposta, conforme quadro 01. O desenvolvimento do projeto prescindirá da descrição sistemática de cada uma das metodologias e sua relevância para este trabalho. Ademais, não estão sendo consideradas neste quadro as atividades de rotina da preceptoria (supervisões individuais e estudos de caso). Destaca-se que a seleção e o formato das propostas selecionadas privilegiaram o conhecimento prévio do calendário anual da residência neste hospital e a previsão da disponibilidade de residentes e preceptores para concretização das ações.

Quadro 1. Propostas metodológicas para preceptoria em Psicologia		
Metodologia	Objetivo	Periodicidade
Grupos de Supervisão com metodologia Balint (DATTOLI; TANNUS, 2018).	Discussão de casos clínicos de modo coletivo. <i>Participantes:</i> todos os residentes, um preceptor por grupo, tutora	Quinzenalmente de março a junho e de agosto a novembro.
Oficinas de criatividade (SILVA, 2003)	Novas proposições de trabalho <i>Participantes:</i> todos os residentes e preceptores-mediadores	Férias de verão (dezembro a fevereiro) e férias de inverno (julho).
Supervisão Clínico-institucional (ALBUQUERQUE, 2013)	Identificar questões institucionais que tangenciam a prática da psicologia com um Supervisor externo ao programa <i>Participantes:</i> toda a equipe e um psicólogo analista externo.	Uma vez a cada semestre.
Consulta multiprofissional (ARNEMANN et al. 2018)	Avaliar e desenvolver habilidades interprofissionais <i>Participantes:</i> residente, preceptor, no mínimo, profissional de outra área e o usuário	No mínimo uma consulta por rodízio para cada residente.

2. **O planejamento** dar-se-á conforme as metodologias a serem utilizadas. Ainda assim, envolverá a confecção de cronograma de ações e de cronograma de avaliação e socialização dos resultados. Conforme o quadro 01, para o desenvolvimento e a aplicação das metodologias propõe-se o período correspondente ao de um ano letivo da residência (de março a março). Nos meses de dezembro a fevereiro anteriores ao referido período propõe-se a preparação (aplicação dos questionários e formação dos preceptores). Já nos meses de abril a junho, subsequentes à aplicação das metodologias, a proposta é realizar avaliação das ações, socialização dos resultados e implantação na rotina do serviço das ações que apresentarem resultados satisfatórios.
3. **Formação dos preceptores para o desenvolvimento da proposta:** trata-se da proposição do presente plano aos demais preceptores, o que será efetuado em reuniões periódicas de preceptoria que ocorrerá com a mediação da presente autora. Na fase de preparação para aplicação das metodologias, as reuniões terão periodicidade quinzenal, em três encontros. Durante o ano letivo de implantação das propostas as reuniões terão periodicidade bimestral, antecederão a reunião que já é proposta no serviço de psicologia no âmbito da residência neste hospital.
4. **Aplicação de questionários que permitam caracterização dos preceptores, residentes e a qualidade das ações propostas.** Um questionário de caracterização da equipe executora e dos residentes será desenvolvido para esta proposta, devendo abordar: formação, experiência e abordagem teórica de atuação. Ademais, será aplicado aos residentes o questionário “Relação de supervisão versão reduzida” (ANEXO 1) com o intuito de se configurar-se como método avaliativo da aplicação do presente plano (NOGUEIRA et. al. 2019). O questionário será aplicado antes e após a implantação da proposta.
5. **Desenvolvimento do plano de preceptoria.** A residência multiprofissional à que se faz referência neste plano exige que a cada novo rodízio o preceptor construa um plano de atividades para o residente, esta atividade assemelha-se a um plano de ensino de uma disciplina teórica. A ideia é então que as

propostas metodológicas, efetuadas no levantamento desta ação sejam inseridas no plano de atividades do residente.

6. **Registro sistematizado das ações**, conforme as exigências científicas. O registro dar-se-á em formulário de atividades de supervisão a ser criado para esta investigação, contemplando, data, horário, presentes, descrição da ação realizada e avaliação de cada ação. Será ainda realizado registro das reuniões de formação, validação e avaliação realizadas junto aos preceptores.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

A aplicabilidade da proposição deste plano se dá pela abertura ao novo que ocorre entre a equipe de psicologia, bem como pela percepção da necessidade de melhoria da formação ofertada na residência. Ainda, a oportunidade de implantação deste projeto amplia-se no incentivo à estruturação de um trabalho multiprofissional que ocorre na instituição e no campo hospitalar, cada vez mais aberto às inovações, vez que busca romper com o modelo biomédico, alcançando a perspectiva biopsicossocial de cuidado.

Importa salientar que as atividades de preceptoria da equipe executora já em andamento, que incluem reuniões periódicas e levantamentos de necessidades, destacam como importantes o desenvolvimento de ações para aprimoramento da preceptoria em Psicologia. Este aspecto reitera o compromisso desta equipe com a formação e sinaliza quanto à disponibilidade para esta pesquisa.

No entanto, há também fragilidades que não estarão sobre o controle da proponente, mas que serão dados de análise e indicadores da atual formação ofertada, em especial, o trabalho em equipe que, embora hoje reconhecido como imprescindível, tem convivido com o déficit de profissionais e sobrecarga dos que compõem as equipes. Assim, é possível que nem todos possam se envolver nas atividades, em virtude de possíveis necessidades docente-assistenciais que extrapolam a previsibilidade. Outro aspecto significativo é que há um espaço físico restrito para preparação e execução de algumas propostas, o que pode cercear ou exigir adaptações às metodologias.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação será processual e formativa. Dar-se-á por meio da avaliação do desenvolvimento da proposta no decorrer da implantação durante as reuniões periódicas de preceptoria e junto aos residentes, ambas realizadas em caráter bimestral e que terão os registros sistemáticos como dados qualitativos de análise. Além disso, será utilizada a escala de “Relação de supervisão versão reduzida” antes do início da implantação e após um ano de sua realização para avaliar ganhos e identificar desafios.

Por fim, será utilizado o instrumento de avaliação mensal do residente deste hospital como ferramenta comparativa do desenvolvimento das ações. Tal instrumento será aplicado de modo obrigatório aos residentes de psicologia e terá como objetivo avaliar competências e habilidades desenvolvidas ou adquiridas a cada mês (ANEXO 2). Assim, busca-se a utilização de múltiplas fontes de modo a desenvolver uma avaliação robusta e que contemple os diferentes atores envolvidos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se que a investigação e proposição de novas metodologias para a preceptoria na residência multiprofissional contribuirá significativamente para (re) pensar os processos formativos. Por vezes, a rotina obscurece a reflexão sobre as propostas formativas e elas dão seguimento sem a criticidade necessária. Assim, esta fase introdutória já foi propulsora de mudanças e motivadora ao trabalho desenvolvido pela equipe assistencial, focado no processo de ensino-aprendizagem no contexto da preceptoria. Busca-se então melhoria profissional de modo individual e coletivo.

Mais do que a formatação de um perfil profissional específico, busca-se fomentar práticas de autonomia, autocrítica e reflexão entre todos os autores envolvidos na proposta. Assim, cumpre-se para além da proposta técnica, a perspectiva formativa educacional crítica, permitindo a formação de recursos humanos competentes. Vislumbra-se ainda o aprimoramento das ações de cuidado desenvolvidos pela psicologia, permitindo a concretização de aspectos caros à instituição como a prevenção de agravos psicológicos, melhor identificação dos casos de média e alta complexidade emocional que convocam a rede de saúde a ações específicas.

Diante dessas considerações, este trabalho cumpre atuar no processo de ensino e aprendizagem de profissionais preceptores e residentes, pois acredita-se que atuando diretamente na formação seja possível melhoria da atuação.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, D. **Do escudo ao escuto: contribuições da supervisão clínico-institucional para a interface psicanálise e saúde mental em CAPS AD**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica – Universidade Católica de Pernambuco. Recife, p. 210. 2013

Arnemann, C. T. Práticas exitosas dos preceptores de uma residência multiprofissional: interface com a interprofissionalidade. **Interface (Botucatu)**, v. 22 (supl. 2), p.1635-46, 2018.

BOTTI, S.; REGO, S. Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: quais são seus papéis? **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 3, p. 363-373, 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012 - pág 24 e 25. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional de Saúde. 2012.

DATTOLI, V; TANNUS, B. Grupos Balint e o processo de aprendizagem em medicina. **Boletim de Curso de Medicina UFSC 2018**, v. 4, n. 6, p. 2-7, 2018.

DERZI, C.; MARCOS, C. M. Supervisão em psicanálise na universidade. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 18, n. 2, p. 323-331, abr./jun. 2013

EBSERH - EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Diretrizes para o exercício da preceptoria nos hospitais universitários da rede Ebserh. Brasília, 2018.

GALINDO, W. C. M.; TAMAN, B.F. ; SIQUEIRA E SOUSA, T.B. Estratégias Formativas em Serviços-Escola de Psicologia: Revisão Bibliográfica da Produção Científica. **Psicologia: Ciência e Profissão** v. 40, p. 1-15, 2020.

GUEDES, C.R. A Supervisão de Estágio em Psicologia Hospitalar no Curso de Graduação: Relato de uma Experiência. **Psicologia ciência e profissão**, v. 26, n.3 516-523, 2006.

NOGUEIRA, A. R. S.; SILVA, A. C. N; CONCEIÇÃO, NUNO. Adaptação do Questionário da Relação de Supervisão (versão reduzida) – Versão supervisionando (QRS-r-supervisionando). **Análise Psicológica** v.4, p. 521-533, 2019.

PADILHA, R. C. H. W.; MACIEL, M. F.. **Fundamentos da pesquisa para projetos de intervenção**. Paraná: Unicentro. 2015. Material didático e instrucional.

PERROT, E.; ROZMUSKI-DREYFUSS, C.; SCHNEIDER, P.; STAUFFACHER, M. **A supervisão da psicoterapia**. Lisboa: Climepsi. 2004.

PITOMBEIRA, D *et al.* Psicologia e a Formação para a Saúde: Experiências Formativas e Transformações Curriculares em Debate. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36 n. 2, p. 280-291, Abr/Jun. 2016

SARAIVA, L. A.; NUNES, M. L. T. A supervisão na formação do analista e do psicoterapeuta psicanalítico. **Estudos Psicológicos**, v. 12, n.3, p. 259-268, 2007.

SILVA, D. **Oficina de criatividade: dispositivo para supervisão – experiência com coordenadores de grupos de idosos**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Universidade Católica de Pernambuco. Recife, p.292, 2003.

SILVA NETO, W. M. F. OLIVEIRA, W.A. Práticas do Supervisor Acadêmico na Formação do Psicólogo: Estudo Bibliométrico. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 35, n. 4, 1042-1058, 2015,

ZASLAVSKY, JACÓ, NUNES, M. L. T. ; EIZIRIK, C. 1 A supervisão psicanalítica: revisão e uma proposta de sistematização. **R. Psiquiatr.**, v. 25, n. 2, p. 297-309, mai./ago. 2003.

ANEXO 1

Tabela 1

Questionário de Relação de Supervisão (versão reduzida) Versão supervisando (Cliffe et al., 2016)

Subescala Base Segura

- O(a) meu(minha) supervisor(a) foi acessível
- O(a) meu(minha) supervisor(a) foi respeitador dos meus pontos de vista e ideias
- O(a) meu(minha) supervisor(a) deu-me feedback de uma forma que me fez sentir seguro(a)
- O(a) meu(minha) supervisor(a) estava entusiasmado(a) por me estar a supervisionar
- Senti-me à vontade para discutir abertamente as minhas preocupações com o(a) meu(minha) supervisor(a)
- O(a) meu(minha) supervisor(a) não me julgou na supervisão
- O(a) meu(minha) supervisor(a) esteve de mente aberta na supervisão
- O(a) meu(minha) supervisor(a) deu-me feedback positivo sobre o meu desempenho
- O(a) meu(minha) supervisor(a) teve uma abordagem colaborativa na supervisão

Subescala Educação Reflexiva

- O(a) meu(minha) supervisor(a) encorajou-me a reflectir sobre a minha prática
- O(a) meu(minha) supervisor(a) prestou atenção a inquietações e sentimentos meus não expressos
- O(a) meu(minha) supervisor(a) tirou ideias de vários modelos teóricos de forma flexível
- O(a) meu(minha) supervisor(a) ajudou-me a identificar as minhas próprias necessidades de aprendizagem e treino


Subescala Estrutura

- As sessões de supervisão foram focadas
- As sessões de supervisão foram estruturadas
- As sessões de supervisão foram desorganizadas*
- O(a) meu(minha) supervisor(a) assegurou que as nossas sessões de supervisão eram livres de interrupções

Nota. * item invertido.

ANEXO 2




SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
HOSPITAL DAS CLÍNICAS

HC
 Hospital das Clínicas
 UFG

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG

Período: _____ Data: ____/____/____

Residente: _____

Biomedicina Farmácia Enfermagem Fisioterapia Fonoaudiologia Nutrição Psicologia Odontologia

Serviço Social Veterinária Gyn veterinária Jatal Bucomaxilo

Cenário da prática: _____ Preceptor: _____

ATRIBUTOS/CARACTERÍSTICAS		MES/ANO
A	CLAREZA DAS METAS/TAREFAS – conhecimento das metas/tarefas atribuídas no planejamento e da importância de executá-las com responsabilidade.	
B	INICIATIVA – agir em situações que requeiram prontidão, apresentando soluções adequadas ao desenvolvimento do trabalho.	
C	CRIATIVIDADE – capacidade de perceber, idealizar e propor novas alternativas para problemas, e reformular ou criar métodos e processos novos.	
D	EFICIÊNCIA /EFICÁCIA – realizar as metas/tarefas definidas no planejamento, com qualidade: de forma correta, com menor custo e no tempo estabelecido e contribuindo com os resultados previstos.	
E	PONTUALIDADE – Cumprimento dos horários pré-determinados com pontualidade.	
F	ASSIDUIDADE – comparecimento e permanência no local de trabalho no intervalo de horário pré-determinado, de forma pontual.	
G	COMPROMISSO – atitude objetiva do “querer fazer”, manifestada através dos resultados concretos obtidos, necessários ao cumprimento da missão da Instituição.	
H	ZELO COM MATERIAIS E EQUIPAMENTOS – cuidado com materiais e equipamentos, em relação à sua manutenção, bom uso, economia e conservação.	
I	CONDUTA DISCIPLINAR /ÉTICA – respeito à instituição, às pessoas e cumprimento de normas e instruções.	
J	ESPIRITO DE EQUIPE - capacidade de desenvolver trabalhos em equipe mantendo uma postura profissional participativa e colaboradora, percebendo que cada um tem uma contribuição a oferecer para o cumprimento das metas.	
K	RESPONSABILIDADE COM INFORMAÇÕES –conhecimento dos conteúdos relacionados ao trabalho, de forma a favorecer o repasse de informações com prontidão, precisão, responsabilidade e ética.	
L	COMUNICAÇÃO – expressão de conteúdos de forma clara e objetiva, de modo a favorecer o entendimento das mensagens transmitidas. Abertura para o recebimento de mensagens com atenção e cuidado.	
M	AUTO-DESENVOLVIMENTO – interesse em se desenvolver e progredir profissionalmente, buscando os meios adequados para adquirir novos conhecimentos e experiências relacionadas com sua área de trabalho e com a instituição.	
N	COMPETENCIA TECNICA E HABILIDADES- Fundamentação/embasamento teórico nas atividades no campo. aplica de forma integrada o conteúdo teórico à ética profissional, atitude humanizada e respeitosa tanto ao paciente quanto à equipe de trabalho	

Assinatura do Preceptor: _____

Assinatura do residente: _____

De 0,0 a 4,9 = INSUFICIENTE

De 5,0 a 6,9 = REGULAR

De 7,0 a 8,9 = BOM

De 9,0 a 10,0 = ÓTIMO

Primeira Avenida S/N St. Universitário CEP. 74.620-020 Goiânia – GO Fone 3269-8224
 e-mail: cdp_hc@yahoo.com.br