

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM GESTÃO E
ATENÇÃO HOSPITALAR NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE**

Mariana da Luz Leal

**O PAPEL DOS TUTORES NA FORMAÇÃO DOS RESIDENTES
MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE**

**Santa Maria, RS.
2019**

Mariana da Luz Leal

**O PAPEL DOS TUTORES NA FORMAÇÃO DOS RESIDENTES
MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Crônico-Degenerativo. Orientador: Prof. Ms. Diego Fernando Dorneles Bilheri.

**Santa Maria, RS.
2019**

Mariana da Luz Leal

**O PAPEL DOS TUTORES NA FORMAÇÃO DOS RESIDENTES
MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção hospitalar no Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Crônico-Degenerativo. Orientador: Prof. Ms. Diego Fernando Dorneles Bilheri

Aprovado em 26 de fevereiro de 2019

Diego Fernando Dorneles Bilheri, Ms (Presidente/ Orientadora)

Jucelaine Arend Birrer, Ms. (UFSM)

Leticia Maria Teixeira de Oliveira, Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde (HUSM)

Santa Maria, RS.

2019

RESUMO

O PAPEL DOS TUTORES NA FORMAÇÃO DOS RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE

AUTORA: Mariana da Luz Leal

ORIENTADOR: Diego Fernando Dorneles Bilheri

Introdução: A Residência multiprofissional em Saúde vem para contribuir na formação e qualificação dos profissionais da saúde, diretamente atuantes no sistema público, como objetivo de fortalecer a atuação/formação multiprofissional, principalmente, proporcionando mudanças necessárias no processo de trabalho. **Objetivo:** Este estudo descreve, a percepção do papel pedagógico de tutores, de campo e núcleo, na formação dos profissionais residentes no Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde. **Metodologia:** Participaram desta pesquisa cinco tutores, dois de campo e três de núcleo, que responderam a um questionário semiestruturado, composto por 10 perguntas. **Resultado/ discussão:** Através da análise das perguntas aplicadas foi possível inferir a origem das dificuldades pontuadas pelos tutores de campo e núcleo. **Considerações Finais:** Observou-se que a fragilidade no papel do tutor não está diretamente ligada a esses atores, mas na consequência da falta de formação específica para assumir o cargo e a falta de valorização do cargo.

Palavras-chaves: Tutor, Internato não Médico; Educação de Pós-Graduação.

ABSTRACT**THE ROLE OF TUTORS IN THE TRAINING OF RESIDENTS
MULTIPROFESSIONALS IN HEALTH**

Introduction: The Multiprofessional Residency in Health comes to contribute to the training and qualification of health professionals, directly acting in the public system, in order to strengthen the multiprofessional work / training, mainly, providing necessary changes in the work process. **Objective:** This study describes the perception of the pedagogical role of tutors, field and nucleus, in the training of professionals residing in the Integrated Multiprofessional Residency Program in Management and Hospital Attention in the Public Health System. **Methodology:** Five tutors, two field and three core tutors participated in this research, who answered a semistructured questionnaire composed of 10 questions. **Result/discussion:** Through the analysis of the applied questions it was possible to infer the origin of the difficulties punctuated by the field and core tutors. **Final Considerations:** It was observed that the fragility in the role of the tutor is not directly related to these actors, but as a consequence of the lack of specific training to take office and the lack of valorization of the position.

Keywords: Mentors; Internship, Nonmedical, Education, Graduate

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. METODOLOGIA	8
3. RESULTADOS/DISCUSSÃO	9
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
5. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA	19

1. INTRODUÇÃO

A residência multiprofissional em saúde (RMS) nasce posterior a reforma do modelo de saúde brasileiro, regularizada como pós-graduação pela Lei n° 11.129 de 2005 e orientada pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2005). Propõe um novo modelo de ensino, especializando profissionais não apenas na prática individualizada de cada área, mas para valorização da equipe em trabalhos cooperativos em ações para a população, ou seja, a aprendizagem em serviço na prática e no cotidiano de saúde (CASANOVA, BATISTA, MORENO, 2017; CECCIM et al., 2018).

As RMS, são orientadas por um projeto matriz em que cada instituição é responsável por desenvolver seu Projeto Político Pedagógico (PPP), em conjunto com corpo docente, discente e profissionais da saúde. O Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (PRMISPS), implantado desde 2009, constitui-se em uma pós-graduação Lato Sensu para profissionais da área da saúde, com duração de 24 meses e uma carga horária mínima de 5.760 horas para cada programa, distribuídas em 60 horas semanais, devendo ser cumpridas em regime de tempo integral e de dedicação exclusiva, com direito a uma folga semanal (UFSM, 2010).

Com o objetivo de formar de profissionais para atuar no Sistema Público de Saúde e em todos os níveis de complexibilidade o PRMISPS desenvolveu seu projeto pedagógico com três programas: Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde, Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde Mental no sistema público em saúde e Programa de Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público em Saúde (PGAHSPS), sendo esse último, o foco deste trabalho. Esse Programa tem o propósito de capacitar os profissionais, nas ênfases Crônico-Degenerativo, Materno Infantil e Onco-Hematologia, não apenas interdisciplinar, mas também, intersetorial e interinstitucional, proporcionando ao profissional conhecimento para integrar-se à linha de cuidado do seu município e/ou região de saúde (UFSM, 2010).

Com essas mudanças no conceito da assistência frente ao usuário e à implementação das residências, houveram grandes mudanças para os profissionais que atuam nos serviços do SUS, uma quebra de metodologia de trabalho que vinha sendo praticada há anos (PEREIRA, JÚNIOR E GALVÃO, 2018). Para auxiliar neste novo

processo metodológico conta-se com a figura dos tutores. A expressão tutor é utilizada para designar aquele que, além de ensinar técnicas e habilidades, auxiliar na busca de conhecimentos e avaliar os alunos/ profissionais da pós-graduação, também aconselha e oferece suporte (BOTTI e REGO, 2008).

Em 2012, a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) caracteriza a função de tutor como uma atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes, estruturada preferencialmente nas modalidades de tutoria de núcleo e tutoria de campo. Os profissionais que assumem a função de tutor precisam possuir título de mestre com experiência profissional de, no mínimo, 03 (três) anos.

As tutorias são divididas em dois momentos, a Tutoria de Núcleo e Tutoria de Campo. A primeira corresponde à orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas do núcleo específico profissional, desenvolvidas com auxílio dos preceptores e residentes; Já a segunda corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas desenvolvidas, também, com auxílio dos preceptores e residentes, no âmbito do campo de conhecimento em conjunto com núcleos profissionais que compõem a área de concentração do programa (BRASIL, 2012).

Pensando na importância da formação do profissional na atuação no SUS, este estudo tem como objetivo descrever qual a percepção do papel pedagógico de tutores de núcleo e campo na formação dos profissionais residentes no Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho trata de uma pesquisa de campo, qualitativa do tipo exploratória descritiva fundamentada no método de Minayo (2013, 2015).

Para a realização da pesquisa foram selecionados um (1) tutor de campo de cada ênfase, totalizando três (3) tutores de campo, entretanto, um dos tutores foi excluído da pesquisa por fazer parte da construção dessa, resultado em dois (2) tutores. Três (3) tutores de núcleo, um (1) de cada ênfase, sendo estes selecionados por sorteio. O quantitativo de tutores foi de cinco (5) profissionais. Todos os participantes assinaram

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Confidencialidade.

A coleta de dados foi realizada através de um questionário semiestruturado composto por 10 perguntas objetivas, com opções de sim ou não, com espaço para justificar a resposta conforme a pergunta (Apêndice A).

3. RESULTADOS/DISCUSSÃO

As perguntas formuladas abordam os seguintes temas: Contribuição da residência para Sistema Único de Saúde (SUS); funções desempenhadas pelos tutores; acesso e sua contribuição ao Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde; o papel dos tutores; e metodologia utilizada na formação dos residentes.

Tutores de campo (TC)

1. *Em sua opinião, você acredita que a Residência está voltada para o fortalecimento dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde?*

Ambos entrevistados responderam que sim tendo por justificativa:

TC1 “Por que trabalha conceito, portarias e diretrizes do SUS em atividades técnicas; porque insere os residentes no campo de prática do SUS, local onde podem visibiliza, experiências e realidades, perceber as fragilidades e potencializar o sistema propor em conjunto com os trabalhadores, alterações tanto no processo de trabalho, quanto ao atendimento”.

TC2: “Ela possibilita que as construções de assistência sejam realizadas em rede”

Observa-se que TC1 e TC2 concordam que a residência é a formação no serviço público, mas TC1 descreve mais detalhadamente o propósito da residência e ressalta os desafios que o residente encontrará. Dessa forma, a RMS proporciona conhecimentos teóricos, teóricos- práticos e práticos proporcionando possibilidade de mudanças no processo de trabalho (CASANOVA, BATISTA, MORENO, 2017; CECCIM et al, 2018a).

2. Você tem claro o seu papel como tutor?

Ambos afirmaram ter clareza do papel que desempenham. TC1 justifica que: “As atividades estão descritas em legislação específica do Programa Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, que devem obrigatoriamente serem lidas por tutores/preceptores. Além disso, constam no PPP”. Já TC2 refere: “Tenho claro, mas por vezes a atuação acaba ficando limitada em virtude das demandas de carga horária dos cursos”, ou seja, o docente, apesar de estar bem claro no PPP o que é tutor e suas responsabilidades nada consta sobre como será conciliada a sua atuação de tutor como docente da academia.

Ceccim e colaboradores (2018) levantaram a discussão da necessidade da valorização dos tutores, com a possibilidade de reconhecimento das atividades com progressão nos planos de cargos e carreiras, possibilitando uma carga horária específica com certificação em que o tutor passe por seleção e formação permanente.

Quanto às perguntas 3 e 4:

Você tem ou teve acesso ao Projeto Político Pedagógico (PPP) do Programa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da UFSM? E você contribuiu em algum momento para a construção ou atualização do PPP?

TC2 relata não ter tido acesso ao PPP e TC1 afirma ter acesso e contribuído para atualização do projeto por fazer parte do Núcleo Docente-Assistencial Estruturante (NDAE). Conforme descrito pela CNRMS, o NDAE é constituído pelo coordenador do programa, por representante de docentes, tutores e preceptores de cada área de concentração, em síntese a função do docente é atuar diretamente na formulação, manutenção/atualização e avaliação do PPP junto aos demais membros (BRASIL, 2012).

5. Você possui em sua formação profissional algum curso didático-pedagógico voltado para tutoria/preceptoria ou experiência em docência?

TC1 e TC2 referem não ter recebido nenhum tipo de formação profissional ou curso didático-pedagógico para estarem a cargo das tutorias.

Ceccim e colaboradores (2018a; 2018) reforçam a importância dos tutores e preceptores no processo de ensino-aprendizagem nas residências e revelam que a melhor maneira de formá-los seria através da valorização do profissional, com intercâmbios entre profissionais tutores, para vivências de territórios semelhantes e desafios propostos pelas contingências do cuidado em saúde.

6. Descreva como você percebe sua participação na formação dos multiprofissionais residentes ao desenvolver sua função como tutor/preceptor de núcleo/campo.

TC1: “Tutor: entendo que a minha função é integrar os saberes dos diferentes núcleos profissionais, fazendo-os refletir e se posicionar diante dos casos clínicos apresentados em reuniões de tutorias. Estimular o diálogo, o planejamento conjunto, a tomada de decisão e a busca por resoluções, são algumas das atividades realizadas. A intenção é contribuir para a formação de profissionais da saúde com capacidade de lidar em diferentes situações do cotidiano de trabalho”

TC2: “ Percebo como a possibilidade de mediar processos, conflitos, apresentar ideias e temas emergentes, disponibilizar recursos para auxiliar no desenvolvimento técnico-científico do residente”

Ambos identificam que seu papel de docente não é detentor ou reprodutor de conhecimento, mas como mediador e estimulador de discussões que proporcionam a formação crítica-reflexiva dos residentes (MELO, 2016).

7. São realizadas reuniões em períodos regulares entre tutores e preceptores para a discussão e organização do andamento das atividades teórico-práticas do Programa de Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde?

Ambos afirmam que sim e justificam:

TC1: “As reuniões são realizadas quinzenalmente com auxílio/condução da gestão do programa. Nelas são discutidos os encaminhamentos referentes às atividades teóricas-práticas de cada núcleo profissional, com enfoque em questões que devem ser melhoradas

TC2: “Ocorrem em média duas reuniões por semestre entre tutores e preceptores onde são destacados pontos relevantes e dificuldades relacionadas aos residentes”.

Observa-se que TC1 promove reuniões quinzenais para discussão de metodologia de ensino e avaliativo dos residentes, enquanto TC2 promove duas reuniões semestrais com propósito de avaliação da atuação dos residentes. Sabe-se que os tutores e preceptores são atores fundamentais no processo de ensino-aprendizagem e mesmo que possuam atribuições diferentes, devem atuar de forma integrada e de caráter complementar, ou seja, o contato frequente e contínuo entre preceptores e tutores reflete diretamente na qualidade de formação dos residentes (CECCIM et al. 2018).

8. *Uma vez que a Residência possui caráter multiprofissional, você consegue observar a aplicação conjunta da multidisciplinaridade e interdisciplinaridade nas discussões dos casos clínicos?*

TC1: “Em parte, sim. Alguns residentes têm dificuldade em identificar o trabalho interdisciplinar. Há situações que isso ocorre de maneira super satisfatória, em outras deixa a desejar. Faz parte do processo. Os casos clínicos, quando bem trabalhados, repercutem favoravelmente no tratamento do usuário”.

TC2: “Há aplicação conjunta, no entanto acredito que possa ser aperfeiçoada essa possibilidade ao considerar, por exemplo a ideia da construção do TCR”.

Ambos visualizam a aplicação multidisciplinar na atuação, mesmo que individualmente hajam particularidades. TC1 relata que “faz parte do processo”, reforçando o papel que a Residência desempenha, de formação em prática multiprofissional refletindo assim, nas transformações no trabalho coletivo, ou seja, na prática em equipe(SALVADOR et. al, 2011).

9. *Como você identifica sua metodologia de trabalho com o profissional residente?*

TC1: “Na tutoria há flexibilidade no planejamento das atividades, o que pode contribuir para o maior engajamento deles nas atividades. Considero adequado”

TC2 “A minha metodologia é baseada na possibilidade de o residente ser o responsável pelas buscas, procura de temas que irão desencadear reflexões críticas e que

possam aperfeiçoar suas práticas profissionais. O tutor é o mediador do processo, mas as necessidades devem ser oriundas das vivências”.

Nota-se que ambos referem adotar uma metodologia em que os residentes venham a contribuir com a construção das tutorias, desvinculando-se da metodologia tradicional tendo o tutor como mediador. Essa metodologia favorece a relação entre prática e teoria, entre a construção e reconstrução de conhecimentos para assim, os profissionais terem mais clareza do seu papel na assistência, não apenas como núcleo profissional, mas também como ator multiprofissional fortalecendo o requerido pelo SUS (MELO,2016).

10. No processo de ensino aprendizagem, como você desenvolve as atividades práticas do residente multiprofissional?

Ambos referiram que como tutores não participam diretamente das atividades práticas.

Tutores de Núcleo

Os Tutores de núcleo (TN), foram submetidos ao mesmo questionário e obtidos os seguintes dados:

Questão 1: Todos os participantes ressaltam que sim, a Residência está voltada para o fortalecimento dos princípios e diretrizes do SUS, sob as seguintes justificativas:

TN1: “Porque proporciona o desenvolvimento de ações de saúde que não existiam ou seriam frágeis se não houvesse a Residência Multiprofissional”.

TN2: As práticas e teorias pelo residente estão no direito de qualificar o SUS de maneira vivenciada. Essa vivência na residência fortalece o cumprimento das demandas do SUS“.

TN3:”Os princípios do SUS, os princípios da universalidade, da equidade, da integralidade, da descentralização e a participação da comunidade são totalmente seguidos e fazem parte da atuação das residentes, seguindo o princípio da

regionalização. A distribuição das vagas e as ações como a residência é estrutura fortalece isso”.

Observa-se que todos os TN ressaltam a importância dos residentes na atuação no sistema público com o um fator determinante para manter ações previstas pelo SUS, tendo assim, a Residência como formação multiprofissional orientada a fortalecer a atuação diária os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (PEDUZZI, 2016).

Questão 2: Todos os participantes afirmam ter claro o seu papel como TN, com as seguintes justificativas:

TN1: “Por estar envolvida de forma ativa na formação do residente”.

TN2: “Acredito que a partir da minha experiência focada na área preciso contribuir com a qualidade teórico prática, com temas que emergem necessidades das residentes que precisam ser complementadas”.

TN3: “Nos reunimos juntamente com as preceptoras e as residentes. Dessa forma discutimos os casos clínicos a que se deparam as residentes e o meu papel é procurar o suporte teórico recente”.

Descrevem seu papel como TN para orientação das atividades teórico voltados às demandas e necessidades, de cada núcleo profissional específico, que os residentes encontram nas atividades prática (MELLO,2016).

Questão 3 e 4: Todos os TN afirmam ter acesso ao PPP, mas apenas TN2 e TN3 contribuíram de alguma forma com a sua construção e/ou atualização:

TN2: “Possível atualização. Realizei revisão, no entanto, foram dois dias de encontros, não houve continuidade”.

TN3: “Em 2013 eu e uma preceptora auxiliamos na escrita da “Justificando a importância da eleição das áreas de concentração “ e também no perfil do egresso do profissional da minha área”.

Vale ressaltar que o compromisso do tutor se estende à participação ativa no PPP, por meio da participação nos NDAE e Comissões de Residência Multiprofissional

em Saúde (COREMU) – espaços de gestão, para apontar fragilidades e discutir melhorias de acordo com a necessidade de cada programa (CECCIM et al.,2018).

Questão 5: Quando questionados acerca de uma formação específica para ser Tutor, TN1 e TN2 afirma não ter tido nenhum tipo de formação, TN3 afirma ter realizado recentemente um curso de metodologia ativa”.

A metodologia Ativa baseia-se na aprendizagem baseada em problemas, é um método de aprendizagem interativo que fundamenta a aprendizagem na discussão de casos como subsídio instigador e propulsor para as soluções de problemas reais, os quais são o início da trajetória de aquisição e integração de novos conhecimentos, habilidades e atitudes (RODRIGUES et al., 2016).

Questão 6: Os tutores descrevem seu papel na formação do residente com:

TN1: “Ao realizar as tutorias é possível perceber a construção do caminho da formação que se designa das orientações/ suporte vinculados a tutoria”.

TN2: “Tenho tido uma boa experiência de todas as residentes tenho acompanhado em meus campos práticos, realizando contatos importantes entre serviço e residentes e graduação”.

TN3: “Eu gosto muito da minha atuação. Em 2009, a convite iniciei a orientar, pois a primeira residente da área de concentração estava sem tutoria. Como realizava trabalhos na área, aceitei-a e ainda acabou fazendo mestrado profissional, foi maravilhosa sua atuação. Muitas vezes tive vontade de desistir, pois é bastante tempo investido. Porém, se eu desistir, ninguém assumirá. Mas gosto do que faço, não faço por obrigação e procuro dar o máximo de desempenho...”.

Todos descrevem um papel voltado à formação teórica como suporte para as atividades práticas dos residentes. Observa-se que TN3 aponta a dificuldade de encontrar tutores para os residentes. Ceccim e colaboradores (2018) ressaltam que os tutores precisam ser valorizados, não apenas pelo reconhecimento da importância na formação dos residentes, mas também como profissionais docentes que assumem o

papel de formadores de profissionais no serviço, com bonificações nos planos de cargos e carreiras, possibilitando uma carga horária específica para desempenhar tal função.

Questão 7: Quando questionado sobre reuniões em períodos regulares entre tutores e preceptores para a discussão e organização do andamento das atividades teórico-práticas, todos os participantes afirmam que ocorrem e descrevem:

TN1: “No mínimo a cada 15 dias são revistas as ações importantes para conhecimento do andamento e pensando em novos programas/ações a serem implementadas “.

TN2: “...os encontros têm sido regulares”.

TN3: “...a cada 15 dias com os preceptores de núcleo e espaçadamente com os outros”.

TN1 e TN3 descrevem uma frequência de encontros para discussões e andamento das atividades dos residentes, enquanto TN2 refere que apenas agora, depois de dois anos como tutora, está ocorrendo reuniões, porém não justifica, exatamente, a frequência desses encontros e as pautas que normalmente são levantadas nos mesmos. Os encontros frequentes entre tutores e preceptores tornam-se importante uma vez que um complementa o trabalho do outro, que reflete diretamente na formação do profissional residente (CECCIM et al. 2018).

Questão 8: Quando questionados, se os TN conseguem observar a aplicação conjunta da multidisciplinaridade e interdisciplinaridade nas discussões dos casos clínicos, todos referiram que sim, com as seguintes descrições:

TN1: “Na busca de resolução dos problemas para os casos clínicos da rotina diária. Relatos das ações efetivas ou não”.

TN2: “Nos encontros clínicos observa-se a contribuição de cada foco, o que faz com que isso se aplica a compreensão e as obras para novas e possíveis possibilidades de realizar um cuidado entre grade de acordo com as necessidades do paciente e sua família”.

TN3: “O paciente oncológico, por exemplo, com CA de cabeça e pescoço, primeiramente necessita ser atendido pela dentista; depois faz a quimioterapia (farmacêutica) reações adversas, rádio, depois a fonoaudióloga, psicologia, assistente social, enfermagem e assim vai”.

Trabalho multiprofissional é uma atividade específica dos programas de formação, inserido nos Projetos Pedagógicos das instituições, como habilidade a ser desenvolvida e consolidada, fazendo com que o residente consiga lidar com conflitos de modo crítico-reflexivo e criativo, com troca de saberes e a construção de novos conceitos (CECCIM et al., 2018). Observa-se que os TN ressaltam a importância do olhar multiprofissional para a solução das atividades práticas trabalhadas em tutoria.

Questão 9: Foi solicitado aos tutores descreverem sobre sua metodologia de trabalho:

TN1: “Roda de conversa: é solicitado que R1 e R2 falem sobre as dificuldades enfrentadas, para buscar a solução. Relato de casos: Busca de literatura para ser discutida, realizando no casos relatados”.

TN2: ”Identifico como um problema, pois é conforme as demandas e necessidades, levando pelos residentes. Acredito que é preciso sempre melhorar com conversa e diálogos cobertos de soluções”.

TN3: ”Eu ensino e aprendo semanalmente: é um dar e receber”.

Mesmo sem formação específica para tutores, observa-se que TN1 e TN2 aplicam uma metodologia similar e com a essência da metodologia ativa, baseada no diálogo e voltados a prática (RODRIGUES et al.). TN3 não deixa claro a metodologia de troca entre tutor e residente.

Questão 10: Quanto à participação dos TN nas atividades práticas, todos afirmam não ter envolvimento direto e descrevem:

TN1: “Sendo tutor de núcleo, não há envolvimento com a prática. O preceptor de núcleo que está diretamente ligado à prática, participa ativamente deas atividades de tutorias de núcleo realizadas”.

TN2: "As atividades práticas ocorrem em campo prático, que atuou na atenção básica, em que há trocas em residentes, graduandos e docente. Consegue-se visualizar um cuidado com possível rede de conhecimento hospital/ atenção básica".

TN3: "Às vezes tenho curiosidade e vou ver no local. Meu papel é outro, já detalhado".

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Residência Multiprofissional em Saúde vem para contribuir na formação e qualificação dos profissionais da saúde, diretamente atuantes no sistema público, tem como proposta fortalecer a atuação multiprofissional, principalmente, proporcionando mudanças necessárias no processo de trabalho através do diálogo e debates teórico-práticos.

Os tutores de Campo e Núcleo tem um papel fundamental nessa trajetória de dois anos de formação dos Residentes, direcionando, no caso dos Tutores de Campo, o saber multiprofissional conectando as profissões de forma complementar, e o aperfeiçoamento teórico direcionado a profissão específica, no caso dos tutores de núcleo, mas nunca perdendo o olhar multiprofissional.

Durante a análise realizada do questionário observaram-se algumas fragilidades no papel do tutor não sendo essas diretamente ligadas a esses atores, mas na consequência da falta de formação específica e de valorização do cargo junto aos departamentos de origem destes profissionais. Sendo assim esse trabalho mostra a importância de cursos de formação para tutores e da valorização do papel destes profissionais na formação multiprofissional.

5. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Botti, SHO; Rego ,S. Perceptor, Supervisor, Tutor e Mentor. Rev. Bra. Edu. Med. 32 (3) : 363–373; 2008.
2. BRASIL. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nos 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências.
3. BRASIL. Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 16 abr. 2012. Seção I, p.24-25.
4. CASANOVA, IA; BATISTA, NA; MORENO, LR. A Educação Interprofissional e a prática compartilhada em programas de residência multiprofissional em Saúde. *Interface (Botucatu)* [online]. In press , pp. Epub July 10, 2018. ISSN 1414-3283.
5. CECCIM, RB [et al.]. EnSiQlopedia das residências em saúde – Porto Alegre: Rede UNIDA, 2018. 366 p.(Série Vivências em Educação na Saúde).
6. CECCIM RB [et al.]. Formação de formadores para residências em saúde: corpo docente-assistencial em experiência viva [recurso eletrônico] Porto Alegre: Rede UNIDA, 2018a. p. 113-123.
7. MELO, A L. Integração ensino-serviço na formação de residentes multiprofissionais em saúde na perspectiva do docente. *Dicertação (mestrado) - UFSM. RS, 2016.*
8. MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13ª Ed. São Paulo, SP: Editora Hucitec, 2013.
9. MINAYO, M.C.S. (org.). Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. 34 ed. Petrópolis: Vozes, 2015.
10. Peduzzi M. O SUS é interprofissional. *Interface (Botucatu)*. 2016; 20(56):199-201. doi: 10.1590/1807-57622015.0383.
11. PEREIRA, MNS; JUNIOR, JCMN; GALVÃO EFC. A Visão Dos Preceptores A Respeito Da Residência Multiprofissional Com Foco Na Ortopedia E Traumatologia No Interior Da Amazônia. *Revista Exitus, Santarém/PA, Vol. 8, Nº 1, p. 332 - 360, JAN/ABR 2018.*
12. RODRIGUES, PM; MARCHESAN R; SECCO, AC; PARABONI, P; ARPINI, DM. A tutoria na residência multiprofissional em saúde: potencializando a formação através de um espaço de reflexão

daspráticas. Anais do II congresso brasileiro Interdisciplinar de promoção de saúde, 2016.

- 13. RODRIGUES SG [et al.]. Curso de Formação de Tutores e Preceptores em Aprendizagem Baseada em Problemas. Brasília, IFB, 2018.**
- 14. SALVADOR AS, MEDEIROS CS, CAVALCANTI PB, CARVALHO RN. Construindo a multiprofissionalidade: um olhar sobre a residência multiprofissional em saúde da família e comunidade. RevBrasCienc Saúde. 2011; 15(3):329-38.**
- 15. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. Centro de ciências da saúde, Hospital Universitário de Santa Maria, 4a Coordenadoria Regional de Saúde- RS, Secretaria de Município da saúde de santa maria. Projeto: Residência multiprofissional integrada em gestão e atenção hospitalar no sistema público de saúde.SantaMaria, RS: CCS, 2010.**

APÊNDICE A
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

1. Em sua opinião, você acredita que a Residência está voltada para o fortalecimento dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde?

Sim

Não

Por quê?

2. Você tem claro o seu papel como preceptor/tutor?

Sim

Não

Por quê?

3. Você tem ou teve acesso ao Projeto Político Pedagógico (PPP) do Programa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da UFSM?

Sim

Não

4. Você contribuiu em algum momento para a construção ou atualização do PPP?

Sim

Não

Se a resposta foi sim, explique qual a contribuição:

5. Você possui em sua formação profissional algum curso didático-pedagógico voltado para tutoria/preceptorial ou experiência em docência?

Sim

Não

Se a resposta foi sim, descreva quais:

6. Descreva como você percebe sua participação na formação dos multiprofissionais residentes ao desenvolver sua função como tutor/preceptor de núcleo/campo?

7. São realizadas reuniões em períodos regulares entre tutores e preceptores para a discussão e organização do andamento das atividades teórico-práticas do

Programa de Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde?

Sim

Não

Se a resposta foi sim, descreva quais:

8. Uma vez que a Residência possui caráter multiprofissional, você consegue observar a aplicação conjunta da multidisciplinaridade e interdisciplinaridade nas discussões dos casos clínicos?

Sim

Não

Se a resposta foi sim, descreva quais:

9. Como você identifica sua metodologia de trabalho com o profissional residente?

10. No processo de ensino aprendizagem, como você desenvolve as atividades práticas do residente multiprofissional?
