



Atuação da preceptoria na residência multiprofissional no ambulatório de dor de um Hospital Universitário: um relato de experiência

Performance of the preceptorship in the multiprofessional residence in the pain outpatient clinic of a University Hospital: an experience report

Función de la tutoría en la residencia multidisciplinaria en el servicio ambulatorio del dolor de un hospital universitario: relato de experiencia

Gláucia Cópia Vieira¹
Anna Paula Campos Sarchis²
Maria Priscila Wermelinger Ávila³

RESUMO

Introdução: No Brasil, observa-se uma população de difícil tratamento, são os portadores de dores crônicas. Em 2019, no Hospital Universitário de Juiz de Fora (HU-UFJF/ EBSEH) criou-se o Ambulatório Multiprofissional da Dor (AMD). Durante as avaliações dos pacientes, foi encontrado um número expressivo de pessoas com ideações suicidas. **Objetivo:** Promover um processo de ensino-aprendizagem, utilizando metodologias ativas, estimulando o aperfeiçoamento profissional dos residentes no tratamento de pacientes com dor crônica e ideações suicidas. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência de um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria que foi realizado no HU-UFJF/EBSEH, no Ambulatório Multiprofissional da Dor. Os participantes do projeto foram os Residentes Multiprofissionais em Saúde do Adulto com ênfase em doenças crônico-degenerativas, envolvendo as áreas de fisioterapia, educação física, nutrição, assistência social e psicologia. A condução do projeto ficou a cargo de duas fisioterapeutas que atuam como Preceptoras. **Considerações finais:** Este trabalho destaca a necessidade de qualificação na área da residência em saúde em relação à dor crônica no Brasil. Conclui-se que o projeto apresentou uma abordagem abrangente e inovadora para o tratamento da dor crônica, destacando a importância da formação profissional, do enfoque biopsicossocial e do cuidado com a saúde mental dos pacientes e dos profissionais envolvidos.

Palavras-chave: preceptoria; dor crônica; ensino.

ABSTRACT

Introduction: In Brazil, there is a population with difficult treatment with chronic pain. In 2019, the Multiprofessional Pain Outpatient Clinic (AMD) was created at the University Hospital of Juiz de Fora (HU-UFJF/ EBSEH). During patient evaluations, a significant number of people with suicidal ideations were found. **Objective:** To promote a teaching-learning process using active methodologies, stimulating the professional improvement of residents in the treatment of patients with chronic pain and suicidal ideations. **Methods:** This is an experience report of an intervention project of the Preceptorship Plan type that was conducted at HU-UFJF/EBSEH at the Multiprofessional Pain Outpatient Clinic. The project participants were Multiprofessional Residents in Adult Health with an emphasis on chronic degenerative diseases, involving the areas of physiotherapy, physical education, nutrition, social work, and psychology. The project was led by two physiotherapists who work as Preceptors. **Final considerations:** This work highlights the need for qualification in the area of health residency to chronic pain in Brazil. It is concluded that the project presented a comprehensive and innovative approach to the treatment of chronic pain, highlighting the importance of professional

¹ Fisioterapeuta do HU-UFJF/Ebserh. Mestre em Ciências da Reabilitação e Desempenho Físico-Funcional pela Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-3089-3968>
<http://lattes.cnpq.br/3609900841933078>
glaucciapiovieira@gmail.com

² Fisioterapeuta do HU-UFJF/Ebserh. Mestre e doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia.
<https://orcid.org/0000-0003-0357-6462>
<http://lattes.cnpq.br/3929434637594125>
campossarchis@gmail.com

³ Fisioterapeuta do HU-UFJF/Ebserh. Mestre e Doutora em Saúde Coletiva pela UFJF. Especialista em Fisioterapia em Gerontologia pela ABRAFIGE.
<https://orcid.org/0000-0002-0852-1914>
<http://lattes.cnpq.br/3596506235229207>
maria.avila@ebserh.gov.br

training, a biopsychosocial approach, and care for the mental health of patients and professionals involved.

Keywords: preceptorship; chronic pain; teaching.

RESUMEN

Introducción: En Brasil, un desafío que presenta gran dificultad es el tratamiento de la población que sufre de dolor crónico. En 2019, en el Hospital Universitario de Juiz de Fora (HU-UFJF/EBSERH) se creó el servicio Ambulatorio Multidisciplinario del Dolor (AMD). Durante las evaluaciones de los pacientes, se encontró un número importante de personas con ideación suicida. **Objetivo:** Promover un proceso de enseñanza-aprendizaje, utilizando metodologías activas, estimulando el crecimiento profesional de los residentes en el tratamiento de pacientes con dolor crónico e ideación suicida. **Métodos:** Se trata de un relato de experiencia de un proyecto de intervención de tipo Plan de tutoría, llevado a cabo en el HU-UFJF/EBSERH por el servicio Ambulatorio Multidisciplinario del Dolor. Los participantes del proyecto fueron los residentes multidisciplinarios en salud del adulto con énfasis en enfermedades crónico-degenerativas, involucrando las áreas de fisioterapia, educación física, nutrición, asistencia social y psicología. La conducción del proyecto estuvo a cargo de dos fisioterapeutas que se desempeñan como tutoras. **Consideraciones finales:** Este trabajo realza la necesidad de cualificación en el área de residencia en salud en relación con el dolor crónico en Brasil. Se concluye que el proyecto presentó un enfoque integral e innovador en lo que se refiere al tratamiento del dolor crónico, resaltando la importancia de la formación profesional, el enfoque biopsicosocial y el cuidado de la salud mental de los pacientes y profesionales involucrados.

Palabras clave: tutoría; dolor crónico; enseñanza.

INTRODUÇÃO

No contexto da atual saúde pública do Brasil, observa-se uma população de difícil tratamento e que gera grandes gastos aos cofres públicos. Dentre eles estão os portadores de dores crônicas (DC). De acordo com a Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor (SBDE), entre 30% a 50% da população brasileira, relatam sentir dor crônica (Siqueira, 2014).

Segundo a International Association for the Study of Pain (IASP), caracteriza-se como dor crônica: “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial”; dor que persiste depois do tempo esperado para cura ou cicatrização (normalmente 3 meses) (Raja *et al.*, 2020).

O novo conceito de dor, veio associado com notas importantes que agregam informações que são: (1) A dor é sempre uma experiência subjetiva, que é influenciada, em graus variáveis, por fatores biológicos, psicológicos e sociais; (2) Dor e nocicepção são fenômenos diferentes; a experiência de dor não pode ser deduzida pela atividade nas vias sensoriais; (3) Através das suas experiências de vida, as pessoas aprendem o conceito de dor e suas aplicações; (4) O relato de uma pessoa sobre uma experiência de dor deve ser aceito como tal e respeitado; (5) Embora a dor geralmente cumpra um papel adaptativo, ela pode ter efeitos adversos na função e no bem-estar social e psicológico; (6) A descrição verbal é apenas um dos vários comportamentos para expressar a dor; a incapacidade de comunicação não invalida a possibilidade de um ser humano ou um animal sentir dor (Raja *et al.*, 2020).

Pode-se verificar que a dor crônica possui causas biopsicossociais. O Modelo Biopsicossocial é compreendido como uma abordagem humanística e estuda comportamentos e experiências,



almejando desvelar significados e interpretações subjacentes, e reconhece a peculiaridade e complexidade da experiência humana (Traverso-Yepetz, 2001).

A partir da constatação de não haver dentro do hospital Universitário de Juiz de Fora (HU-UFJF/EBSERH) uma equipe que abrangesse todas as necessidades de um paciente portador de dor crônica, criou-se o Ambulatório Multiprofissional da Dor (AMD) em fevereiro de 2019. Este novo serviço objetiva oportunizar ao paciente uma visão mais ampla do seu tratamento e aos residentes a oportunidade de transformarem-se em profissionais mais completos, com essa nova experiência inovadora e que não é fornecida nas mais diversas graduações em geral.

Em vista disso, o ambulatório criado oferece atendimento biopsicossocial, que considera fatores somáticos, biológicos, psicológicos, sociais e emocionais como parte do processo da dor e os residentes desempenham um papel fundamental nesse processo.

Utiliza-se nesse ambulatório vários tipos de metodologias ativas com os alunos para que o processo de ensino aprendizagem seja mais efetivo e mais estimulante. Ocorrem momentos de capacitações, de devolutivas das avaliações, de confraternizações, atividades externas e de estímulo à leitura de artigos científicos baseados em evidências sobre essa temática, entre outros.

O uso de metodologias ativas baseia-se na premissa da construção do conhecimento pelo próprio aluno, promovendo uma aprendizagem significativa e duradoura. Metodologias ativas de ensino são importantes no campo da educação por colocarem os alunos no centro do processo de aprendizagem, tornando-os participantes ativos em sua própria educação (Souza *et al.*, 2016). Foi demonstrado que essas metodologias melhoram a compreensão, a retenção de informações e o desenvolvimento de habilidades cognitivas de ordem superior (Bachur *et al.*, 2020). Na residência multiprofissionais na área da saúde essas metodologias podem ser usadas pelos preceptores para fornecer orientação e apoio aos residentes, com o objetivo de melhorar as estratégias de ensino e aprendizagem (Rodríguez-García *et al.*, 2022). Estudos sobre essa temática demonstram que as metodologias ativas de ensino são eficazes para melhorar a aquisição de conhecimento e o desenvolvimento de habilidades entre estudantes e residentes (Sanglard *et al.*, 2022). Portanto, a incorporação de metodologias ativas de ensino em programas de residência pode aprimorar ainda mais a experiência de aprendizado e melhorar as competências dos profissionais de saúde. Tais abordagens estão alinhadas com teorias como a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e a Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE), que enfatizam a resolução de problemas práticos e a colaboração entre os participantes.

Uma pesquisa de Hitchcock et al (1994) descobriu que 50% dos pacientes com dor crônica tinham pensamentos de cometer suicídio devido ao seu distúrbio de dor. Outro estudo sugere que a dor crônica leva e/ou exacerba depressão, gera desesperança, facilita o desejo de fuga e acaba por levar a uma diminuição do medo natural de morrer. Ou seja, processos psicológicos específicos e mensuráveis conspiram para aumentar o risco de suicídio em pacientes com condições de dor crôni-



ca. (Hooley *et al.*, 2014).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2014), o suicídio é o ato deliberado, intencional, de causar a morte a si mesmo. Deve existir evidência (explícita ou implícita) de que o ato foi autoinfligido e de que o indivíduo tenha a intenção de acabar com a própria vida (O'Carroll *et al.*, 1996).

Este problema, trouxe uma grande preocupação para a equipe de residentes, pois não havia um preparo para lidar com essa situação. Para vencer estes desafios, este projeto propôs uma intervenção do tipo Plano de Preceptoria para suprir essa demanda apresentada pela equipe de residência multiprofissional.

Assim, a intervenção proposta teve como objetivo promover um processo de ensino-aprendizagem, utilizando metodologias ativas, estimulando o aperfeiçoamento profissional dos residentes no tratamento de pacientes com dor crônica e ideações suicidas.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência de um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria que foi realizado no Hospital Universitário de Juiz de Fora (HU-UFJF/EBSERH), no Ambulatório Multiprofissional da Dor (AMD), situado no setor de Reabilitação/Fisioterapia da Unidade Dom Bosco. O AMD recebe residentes das profissões de fisioterapia, educação física, nutrição, assistência social e psicologia, sendo a equipe composta por duas fisioterapeutas que atuam como Preceptoras.

Local e Período:

O projeto foi implementado no AMD, desde fevereiro de 2019 até o presente momento. O Ambulatório opera em horário regular, com atendimentos ocorrendo mensalmente na última segunda-feira do mês.

Critérios de Seleção:

Os participantes do projeto foram os Residentes Multiprofissionais em Saúde do Adulto com ênfase em doenças crônico-degenerativas, envolvendo as áreas de fisioterapia, educação física, nutrição, assistência social e psicologia. A seleção dos residentes baseou-se na participação voluntária e no interesse em se envolver com a abordagem da dor crônica e ideações suicidas.

Coleta de Dados:

Os dados foram coletados por meio de diário de campo das preceptoras e de fichas interprofissionais preenchidas pelos diversos profissionais durante os atendimentos no AMD. Essas fichas foram elaboradas pelas Preceptoras em colaboração com as primeiras residentes que passaram pelo AMD. Além disso, as avaliações mensais, a produção da Cartilha Educativa e o *feedback* final foram considerados dados qualitativos para análise.

Metodologias Ativas:

As metodologias ativas, mencionadas no texto, são ferramentas pedagógicas que envolvem



os participantes de forma ativa no processo de aprendizagem. No contexto do AMD, foram aplicadas principalmente durante as capacitações, discussões de casos clínicos e produção da Cartilha Educativa para residentes.

Aplicação na Experiência:

Durante o acolhimento dos novos residentes, as metodologias ativas foram empregadas para fornecer um conteúdo amplo sobre dor crônica e explicar o funcionamento do AMD e das avaliações. O uso de dinâmicas, discussões em grupo e resolução de casos práticos permitiu uma assimilação mais efetiva do conhecimento.

No final de cada atendimento, foi instituído um horário de troca de informações, dúvidas e conhecimentos, proporcionando uma abordagem ativa para a consolidação do aprendizado. Além disso, as capacitações mensais e a produção da Cartilha Educativa envolveram os residentes de maneira participativa, incentivando a pesquisa, a discussão e a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos.

A metodologia ativa foi integrada à discussão de casos clínicos, proporcionando uma análise mais profunda e participativa das situações enfrentadas no AMD. Essas atividades foram orientadas pelos princípios da aprendizagem ativa, proporcionando uma experiência educacional mais envolvente e prática.

Avaliação:

A avaliação do projeto incluiu a análise do desempenho dos residentes na produção da Cartilha Educativa, além de um *feedback* final tanto dos residentes como dos preceptores. Essa avaliação visou não apenas mensurar o conhecimento adquirido, mas também a eficácia das metodologias ativas empregadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O ambulatório Multiprofissional da Dor foi implantado diretamente com o auxílio dos Residentes Multiprofissionais em Saúde do Adulto com ênfase em doenças crônico-degenerativas. A princípio, foi elaborado uma ficha interprofissional, que engloba todos os aspectos da dor e que pode ser preenchida por qualquer um dos profissionais envolvidos no atendimento. Essa ficha foi construída pelas Preceptoras e pelas primeiras residentes que passaram pelo AMD.

O funcionamento da preceptoría atualmente ocorre da seguinte forma: no primeiro dia é realizado acolhimento dos novos residentes, trazendo um conteúdo vasto sobre dor crônica e é explicado o funcionamento do ambulatório e das avaliações. A partir do segundo dia, instituímos para todo final de atendimento um horário de troca de informações, dúvidas e conhecimentos. Na última segunda-feira do mês (dia de funcionamento do AMD), é realizada discussão dos casos clínicos e capacitações, utilizando metodologias ativas. Como uma das formas de avaliação, solicitamos que as residentes produzam uma Cartilha Educativa para os novos residentes sobre o tema.

Ao final do eixo transversal nesse ambulatório, abrimos espaço para um *feedback* final tanto



dos residentes como dos preceptores, a fim de elaborar estratégias que possam ser melhoradas para uma nova turma que irá chegar. Ocorreu também a implantação de educação permanente e continuada, além de produzir material de consulta para as residentes que estão por vir.

Os casos tratados são analisados e discutidos pela equipe que, conjuntamente, define os próximos passos a serem seguidos em relação a cada paciente. Caso seja observada a necessidade de uma abordagem individual, o paciente aguarda sua vaga ser disponibilizada na área específica. Porém, a maioria deles passa por um processo de Educação em Dor, que ocorre uma vez por mês durante seis meses, e este processo é elaborado pelas residentes.

Nas reuniões mensais de Educação em Dor são abordadas várias temáticas relacionadas à dor, como aspectos nutricionais, psicológicos e sociais, nos quais os residentes são estimulados a buscar novas formas de abordar o tema ao longo do tratamento dos pacientes.

Mediante a constatação sobre a prevalência de ideações suicidas durante as avaliações, uso indiscriminado de opioides e tentativas anteriores de suicídio, buscamos implantar junto a equipe de residentes capacitações sobre o tema, promover um fluxo de encaminhamento individuais a psicologia, estímulo junto aos profissionais de psicologia de forma responsável, trazer esse tema para o grupo de educação em dor junto aos pacientes.

As ações planejadas para a intervenção afim de estimular o aperfeiçoamento profissional dos residentes no tratamento de pacientes com dor crônica e ideações suicidas foram:

- Analisar o problema, perceber sua magnitude e buscar soluções imediatas e a longo prazo para suprir as necessidades das residentes;
- Listar o que o grupo entendia sobre o Suicídio, levantamento de questões e formulação hipóteses;
- Realização de um relatório do problema, contactando a tutoria e buscando ideias.
- Preparação de uma lista do que é necessário aprender, desmistificar e trabalhar novos conceitos.
- Análise da adequação de um material para a leitura prévia dos residentes sobre o assunto;
- Listar possíveis ações de acordo com os recursos que demandamos e distribuição de funções entre os membros da equipe.
- Analisar as informações obtidas, o que foi aprendido e como será colocado em prática.
- Preparação de um relatório com as soluções propostas e avaliar como foi a experiência nos cenários de prática.

A literatura atual sobre dor crônica, suicídio e educação em saúde proporciona *insights* valiosos que podem ser aplicados em diferentes contextos, destacando áreas específicas que podem ser aprimoradas, especialmente no que diz respeito à residência multiprofissional em saúde. Pesquisas indicam que estratégias de aprendizado baseadas em simulação contribuem significativamente para o aprimoramento das habilidades necessárias no tratamento da dor crônica na prática dos profissionais de saúde (Scheidecker *et al.*, 2022).

O pensamento catastrófico associado a dor emerge como um fator de risco significativo para



tentativas de suicídio, enquanto a dimensão afetiva e sensorial da dor está correlacionada à ideação suicida (Legarreta *et al.*, 2018). Intervenções fundamentadas na literatura, como a implementação de modelos compartilhados de leitura em voz alta, demonstraram ter impactos positivos em indivíduos com dor crônica, resultando em melhorias no humor, função e qualidade de vida (Billington *et al.*, 2016). Adicionalmente, programas de autogestão baseados na web, desenvolvidos em colaboração com pessoas que vivenciaram a dor crônica, têm apresentado promissoras melhorias na função psicossocial e na capacidade dos pacientes em lidar com a dor de forma mais efetiva (Bosma *et al.*, 2023).

A escassez de profissionais de saúde especializados no tratamento da dor e na dependência é atribuída a diversos fatores de estresse enfrentados por esses profissionais, incluindo a limitação de pesquisas clínicas e respostas diversas diante de pacientes complexos (Rotchford; James, 2018) o que reforça ainda mais a necessidade de treinar os novos profissionais de saúde a atenderem essa população que cresce a cada dia.

Essas descobertas destacam a importância de incorporar métodos de aprendizado baseados em simulação na formação profissional, abordar de maneira específica os fatores psicológicos relacionados à dor crônica e envolver ativamente os pacientes no desenvolvimento de intervenções. Essas estratégias têm o potencial de aprimorar não apenas o tratamento da dor crônica, mas também a prevenção do suicídio, reforçando a necessidade de uma abordagem holística e integrada no cuidado desses pacientes complexos.

Durante o processo da avaliação foi utilizado um questionário de triagem da saúde mental (Patient Health Questionnaire – 2 [PHQ-2]) para detecção de depressão, que é um dos fatores mais frequentes em pacientes com dor crônica e que pode levar ao suicídio. O PHQ-2 possui dois itens (são questões retiradas do PHQ-9) que aferem as frequências de humor deprimido e a capacidade de sentir prazer nas últimas duas semanas (Gaya, 2011; Kroenke, *et al.*, 2003).

Estudos apontam que o PHQ-2 possui eficácia comparável à do PHQ-9 e a de outros instrumentos. Consequentemente, suas qualidades psicométricas satisfatórias e sua brevidade, o transformam em uma ferramenta propícia para o rastreamento dos transtornos depressivos, principalmente, nos contextos de saúde com grande demanda de trabalho, onde o fator tempo é essencial (Gaya, 2011; Kroenke, *et al.*, 2003). Após essa triagem ser positiva para depressão, encaminhamos os pacientes para profissionais especializados do HU UFJF/EBSERH.

Situações detectadas nesse processo que podem fragilizar a operacionalização é o próprio estado emocional das residentes. O adoecimento dos profissionais da saúde é cada vez mais frequente e muitas vezes os próprios alunos sofrem de depressão e já pensaram alguma vez em momentos difíceis em tirar a própria vida. Outro problema que enfraquece as ações, é o fato de o hospital não possuir profissionais de psicologia suficientes para estar recebendo uma demanda grande de pacientes triados de uma forma imediata.



É importante reconhecer que, embora as metodologias ativas tenham sido aplicadas de forma a promover uma aprendizagem mais participativa e prática, a avaliação precisa considerar as limitações inerentes ao pequeno número de participantes, ao período de implementação e às características específicas do ambiente hospitalar.

Em relação a oportunidades, esta ação promove uma formação profissional mais qualificada para o mercado de trabalho e gera um atendimento mais amplo e completo ao paciente. Outra oportunidade seria de desmistificar e começar a encarar o problema do suicídio como algo que precisa ser detectado e a necessidade de promover ações de intervenções precoces e prevenções.

Recomenda-se que estudos futuros explorem de forma mais aprofundada os impactos das metodologias ativas na formação dos residentes, considerando indicadores de desempenho clínico, satisfação do paciente e resultados a longo prazo. Além disso, uma análise mais detalhada das percepções dos residentes sobre a eficácia das metodologias ativas poderia enriquecer a compreensão de seu papel na aprendizagem e no desenvolvimento profissional.

Em termos de estudos futuros, seria interessante considerar a expansão do modelo para outras instituições de saúde, avaliando sua aplicabilidade em diferentes contextos. Além disso, explorar estratégias para lidar com os desafios identificados, como a falta de profissionais de psicologia, pode contribuir para a sustentabilidade e eficácia contínua do AMD.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho traz à tona a importância de um tema pouco trabalhado e de difícil abordagem em outras profissões que não sejam da área da psicologia. Aborda a necessidade de qualificação na área da residência, pois dor crônica no Brasil é cada vez mais prevalente e junto a ela, temos o suicídio como algo desafiador.

Os preceptores em alguns momentos se encontram sem qualificação necessária para poder instruir seus alunos, exigindo mudanças a fim de suprir esta deficiência pessoal e ao mesmo tempo estar promovendo capacitações de formas cada vez mais ativas. A dor crônica e suas consequências precisam ser debatidas e tratadas a fim de reduzir seu impacto na vida dos pacientes e na saúde pública do país.

Tendo diretrizes bem estabelecidas de como agir e a quem direcionar, criamos um ambiente de confiança para lidar com situações-problemas.

Almeja-se ainda que os profissionais concluam a residência de uma forma diferenciada por saber lidar com este público, que cada vez exige mais uma visão biopsicossocial. Que eles valorizem as experiências prévias e desenvolvam o pensamento reflexivo, tornando-se profissionais críticos, cidadãos compreensivos e transformadores de seus cenários reais.

Conclui-se que o projeto apresenta uma abordagem abrangente e inovadora para o tratamento



da dor crônica, destacando a importância da formação profissional, do enfoque biopsicossocial e do cuidado com a saúde mental dos pacientes e dos profissionais envolvidos.

REFERÊNCIAS

BACHUR, Cynthia Kallás *et al.* The use of active methodologies as teaching strategies of measuring blood pressure. *Journal of Human Growth and Development*, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 443-450, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822020000300014&script=sci_arttext. Acesso em: 27 nov. 2023.

BILLINGTON, Josie *et al.* A literature-based intervention for people with chronic pain. *Arts & Health*, [s. l.] v. 8, n. 1, p. 13-31, 2016. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17533015.2014.957330?casa_token=8ZlZFoGGmmIAAAAA:P5f_8aGiZudO0G-Selv_KNSxwHjotEyEAU3rZ5dSiGuUdETQMljwC1Q0BPhgPb6zrQOSXTZ_6-exOUnXb. Acesso em: 27 nov. 2023.

BOSMA, Rachael *et al.* Experience-based design: Empowering individuals while they wait for interprofessional chronic pain care. *Patient Education and Counseling*, Limerick, v. 109, p. 107623, 2023. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399123000034?casa_token=V8JwfRbuGOsAAAAA:bDfQT8wZOrE-UIWVWGqLi1jz4v96DrWpdNrvN-8YEjl7Us-6SUjs8Qcn2761316qW-dFEesObl4Q. Acesso em: 27 nov. 2023.

GAYA, C M. *Estudo de validação de instrumentos de rastreamento para transtornos depressivos, abuso e dependência de álcool e tabaco*. 2011. Tese (Doutorado em Saúde Mental) – Faculdade de medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011.

HITCHCOCK, Laura S.; FERRELL, Betty R.; MCCAFFERY, Margo. The experience of chronic nonmalignant pain. *Journal of Pain and Symptom Management*, Maryland, v. 9, n. 5, p. 312-318, jul. 1994. DOI: 10.1016/0885-3924(94)90190-2. Disponível em: [https://www.jpmsjournal.com/article/0885-3924\(94\)90190-2/pdf](https://www.jpmsjournal.com/article/0885-3924(94)90190-2/pdf). Acesso em: 21 de out. 2023.

HOOLEY, Jill M.; FRANKLIN, Joseph C. Chronic pain and suicide: understanding the association. *Current Pain and Headache Reports*, Massachusetts, v. 18, n. 8, p. 435, 2014. DOI: 10.1007/s11916-014-0435-2. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11916-014-0435-2>. Acesso em: 20 de out. 2023.

KROENKE, Kurt; PITZER, Robert L; WILLIAMS, Janete B. W. The patient health questionnaire-2: validity of a two-item depression screener. *Medical Care*, Philadelphia, v. 41, n. 11, p. 1284-1292, nov. 2003. DOI: 10.1097/01.MLR.0000093487.78664.3C. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14583691/>. Acesso em: 19 out. 2023.

LEGARRETA, Margaret *et al.* Suicide behavior and chronic pain: An exploration of pain-related catastrophic thinking, disability, and descriptions of the pain experience. *The Journal of Nervous*



and Mental Disease, Baltimore, v. 206, n. 3, p. 217-222, 2018. Disponível em: https://journals.lww.com/jonmd/FullText/2018/03000/Suicide_Behavior_and_Chronic_Pain__An_Exploration.10.aspx?casa_token=om3pEFlGlqkAAAAA:5TmBzpW0otHOLedar28ATR0XrYIf8_SevlXgz2Q-qU-DRu3Vimlwo-1OycNo-2BgEeFIsp1z0J6j94o0bqe-ILNgS3tCLgQ. Acesso em: 27 nov. 2023.

O'CARROLL Patrick; BERMAN AL; MARIS RW; MOSCIKI Eve K; TANNEY Bryan L; SILVERMAN Morton M. Beyond the Tower of Babel: a nomenclature for suicidology. *Suicide Life & Threatening Behavior*, Seattle, v. 26, n. 3, p. 237-252, 1996. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8897663/>. Acesso em: 18 out. 2023.

RAJA, S. N. *et al.* International association for the study of pain (Iasp). The revised International Association for the study of pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain*, Estados Unidos, v. 161, n. 9, p. 1976-1982, 2020. DOI: 10.1097/j.pain.0000000000001939. Disponível em: https://journals.lww.com/pain/Citation/2020/09000/The_revised_International_Association_f_or_the.6.aspx. Acesso em: 18 de out. 2023.

RODRÍGUEZ-GARCÍA, Lorena *et al.* Active teaching methodologies improve cognitive performance and attention-concentration in university students. *Education Sciences*, v. 12, n. 8, p. 544, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/educsci12080544>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-7102/12/8/544>. Acesso em: 27 nov. 2023.

ROTCHFORD, M. D.; JAMES, K. Review of clinician stressors in chronic pain management and addiction medicine. *MOJ Addiction Medicine & Therapy*, Budapeste, v. 5, n. 1, p. 9-14, 2018. Disponível em: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4140828. Acesso em: 27 nov. 2023.

SANGLARD, L. F. *et al.* Active teaching methodologies in health education. *RGO-Revista Gaúcha de Odontologia*, Porto Alegre, v. 70, p. 1-10, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-86372022005020220037>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgo/a/SqbwwV97mRqJPCCF-WXcSqnq/>. Acesso em: 27 nov. 2023.

SCHEIDECKER, Anne *et al.* Introducing simulation-based learning for trainees in chronic pain medicine: needs assessment and suggestions for training scenarios. *Medical Science Educator*, New York, v. 31, n. 4, p. 1463-1469, 2021. DOI: 10.1007/s40670-021-01335-6. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40670-021-01335-6>. Acesso em: 27 nov. 2023.

SIQUEIRA, José Tadeu Tesseroli de. Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor (SBED), 2014. Porque a dor é uma questão também de Saúde Pública! São Paulo: SBBED, 2014. Disponível em: <https://sbed.org.br/duvidas-frequentes-2/dor-no-brasil/>. Acesso em: 15 out. 2023.

SOUSA, Núbia Maria Lima *et al.* Metodologias de ensino na preceptoria de residência multiprofissional: estudo descritivo-exploratório. *Online Brazilian Journal of Nursing*, Niterói, v. 15, p. 571-574, 2016. Disponível em: <https://objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5680>. Acesso em: 27 nov. 2023.



TRAVERSO-YEPEZ, Martha. A interface psicologia social e saúde: perspectivas e desafios. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 6, n. 2, p. 49-56, dez. 2001. DOI: 10.1590/S1413-73722001000200007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/M6cCFyFcZFS6KkDTbVS-SKrz/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 18 de out. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Preventing suicide: a global imperative*. Genebra: WHO, 2014. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564779>. Acesso em: 20 de out. 2023.

Editor responsável: Daniel Demétrio Faustino da Silva

Recebido em 11 de outubro de 2023.

Aceito em 29 de novembro de 2023.

Publicado em 26 de dezembro de 2023.

Como referenciar este artigo (ABNT):

VIEIRA, Gláucia Cópico; SARCHIS, Anna Paula Campos; ÁVILA, Maria Priscila Wermelinger. Atuação da preceptoria na residência multiprofissional no ambulatório de dor de um Hospital Universitário: um relato de experiência. *Cadernos de Ensino e Pesquisa em Saúde*, Porto Alegre, v. 3, n. 2, p. 100-110, 2023.

