

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN**  
**ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PRECEPTORIA EM SAÚDE**

**PLANO EM PRECEPTORIA DE SAÚDE NO CONTEXTO SOCIOASSISTENCIAL  
DE EPIDEMIA VIRAL NO AMBIENTE HOSPITALAR**

**ANDRÉA DE LIMA LOPES PIRES**

**SANTA MARIA/RS**

**2020**

**ANDRÉA DE LIMA LOPES PIRES**

**PLANO EM PRECEPTORIA DE SAÚDE NO CONTEXTO SOCIOASSISTENCIAL  
DE EPIDEMIA VIRAL NO AMBIENTE HOSPITALAR**

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(a): Prof (a). Alana Ísis Oliveira Lemos Rodrigues

**SANTA MARIA/RS**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** No SUS a integração da tríade: ensino-serviço-comunidade reforça a necessidade das parcerias entre gestores e trabalhadores na articulação do fortalecimento da qualificação nos programas de residências, que nem sempre acontece, coerentemente, na prática de núcleo. **Objetivo:** Repensar a integração das ações conjuntas: preceptoria, tutoria e a COREMU. **Metodologia:** Propostas de reuniões, capacitações e revisão da carga horária da residência com preceptores, tutores e a COREMU. **Considerações finais:** Espera-se mais articulação e resolução quanto as demandas e o trabalho em Serviço Social Ambulatorial Hemato Oncologia sem prejuízos da qualificação profissional do aluno residente na conjuntura da pandemia viral.

Palavras-chave: Saúde Pública. Educação continuada. Preceptoria.

## 1 INTRODUÇÃO

O século XXI trouxe uma série de questões biopsicossociais que se arrastavam no século anterior impactando inclusive na continuidade incessante da melhoria e tecnologia na área da saúde (pública e privada) e uma prova disso são os desafios na área das pesquisas por causa das constantes cargas virais que aparecem a cada temporada exigindo maior aprimoramento e o repensar nas atuações e buscas metodológicas e teórico-práticas dos profissionais das diversas áreas. Fernanda de Negri em sua análise teórica considera que o mundo está enfrentando a agilidade de um cenário inédito de medidas urgentes e emergenciais por causa de uma pandemia viral – COVID 19 – os efeitos na saúde da população quanto os impactos econômicos e sociais ocorridos na sociedade e ainda, gerando novos desafios para as áreas das pesquisas científicas e tecnológicas (NEGRI, et. al., 2020:1).

Na cidade de Santa Maria no Estado do Rio Grande do Sul/RS o Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) há 60 anos tem prestado atendimentos à população local, da Região Central e fronteira com a Argentina, totalizando aproximadamente 30 mil atendimentos e procedimentos mensais para demandas de mais de quarenta e cinco cidades de menor porte sem condições adequadas para atendimentos de alta complexidade na área da saúde. De acordo com o cunho histórico da instituição hospitalar:

O Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) caracteriza-se como um hospital de ensino, geral, público, de nível terciário, atendendo 100% pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Tem por finalidade a formação profissional, desenvolvendo o ensino, a pesquisa e a extensão por meio da assistência à comunidade na área da saúde (HUSM, 2020).

Contemplado como Hospital-escola o HUSM abrange Programa de Residência Multiprofissional e também é campo para formação profissional de cursos de especialização, projetos de pesquisas, e, entre os cursos contemplados está o Serviço Social que possui profissionais, alunos estagiários e residentes em algumas áreas contempladas, sendo a Hemato Oncologia a área abrangida aqui neste trabalho direcionada a atuação de trabalho no setor ambulatorial adulto e pediátrico. Conforme avaliação de Naboszny, a inserção da profissão do Serviço Social nas residências multiprofissionais possibilita uma abertura de um campo de trabalho, criando o desafio da construção da prática da preceptoria (NABOSZNY et. al., 2019).

As residências multiprofissionais e em área de profissional da saúde, foram criadas mediante a promulgação da Lei nº 11.129 de 30 de junho de 2005 (BRASIL, 2005), são guiados pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir das necessidades dos contextos locais e regionais, abrangendo os seguintes cursos: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional, conforme explicitado na Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 287/1998 (BRASIL, 1998).

As residências são programas que integram a tríade: ensino-serviço-comunidade, desenvolvidos através de parcerias dos programas com os gestores, trabalhadores e usuários, visando o favorecimento da inserção qualificada de profissionais da saúde no mercado de trabalho, preferencialmente recém-formados, particularmente em áreas prioritárias para o SUS (BRASIL, 2012).

Atuar na garantia dos direitos aos benefícios para continuidade da garantia de sobrevivência, qualidade de vida e dignidade das pessoas portadoras de câncer é o foco primordial do trabalho do serviço social que objetiva nesse trabalho dissertar sobre a problematização da preceptoria de núcleo do Serviço Social na Residência Multiprofissional em Saúde que vem encontrando obstáculos no processo pedagógico junto ao aluno residente diante das constantes mudanças alterando a carga horária

do Assistente Social residente que tem que cumprir com outros compromissos curriculares, além das tutorias que exigem mais comprometimentos disputando os mesmos tempos de atuação na prática do aprendizado no núcleo de trabalho.

De acordo com a Resolução nº 02, de 13/04/2012, as competências do preceptor, entre outras atividades, deve fazer acompanhamento junto com o tutor orientando e acompanhando o residente no desenvolvimento do plano de atividades teórico-práticas e práticas do residente, devendo observar as diretrizes do Projeto Político Pedagógico; a elaboração das escalas e plantões e isso não ocorre com frequência conforme exigências resolutivas ficando muitas vezes, o preceptor em trabalho mais individualizado na prática de núcleo com horários reduzidos da atuação do residente que tem suas escalas e horários de outras atividades curriculares a dispor da COREMU sem a participação da preceptoria que não cumpre assim, o seu real trabalho concretizado conforme tal Resolução.

Segundo Vânia Dias de Oliveira, o preceptor tem uma importante gama de responsabilidade na orientação, nas atividades e de forma geral, na formação em serviço do residente, além de um trabalho fundamental nos projetos político-pedagógicos das RMS, considerando a sua natureza de especialização em serviço, alocando a maior carga horária do residente em cenários sócio ocupacionais para a intervenção. A autora também não deixa de fazer questionamento da importância do preceptor de núcleo que diferencia sua prática do preceptor de campo requerendo reconhecimento de acordo com a legislação RMS, para ela "... o preceptor de núcleo tem competências, as quais não estão previstas para o supervisor de campo. São competências distintas e reconhecidas na legislação da RMS." (OLIVEIRA, 2017:13).

A carga horária do residente no Ambulatório da Hemato Oncologia é mínima opondo-se à proposta de trabalho da Resolução nº 02, de 13/04/2012 e com isso, a preceptoria em Serviço Social teve que repensar outras formas de aproximação com tutores e a COREMU com propostas que vão desde melhorias na comunicação entre os agentes responsáveis pela formação como um todo da residência como articulação de encontros e capacitações para auxiliar na melhor compreensão da necessidade de ampliação da carga horária dos residentes no núcleo de trabalho ambulatorial, ou até mesmo, ampliação do quadro de alunos residentes em Serviço Social na área da Hemato Oncologia no hospital-escola.

Devido à grande demanda assistida e o trabalho ininterrupto mesmo na atual conjuntura da pandemia do COVID19 requerendo todo o processo de medidas de proteção e limitações de acessibilidade e distanciamento social pela qual a sociedade está passando acarretando em mudanças nas condutas trabalhistas, judicial e previdenciárias que passaram a exigir mais do processo interventivo da atuação do Assistente Social junto aos benefícios adquiridos por normas legislativas para as pessoas com diagnóstico de tumor.

Diante do exposto e concordando com o pensamento de Naboszny quando avalia o repensar da problemática avaliando o contexto socioassistencial na atual conjuntura da pandemia viral e ao questionarmos em que medida os impactos do Plano em Preceptoria na área do Serviço Social contribui em mudanças significativas na atuação do Assistente Social residente. Segundo a autora “Com isso, a profissão segue num processo contínuo de reflexão, uma vez que está inserido nas transformações dos campos de atuação” (NABOSZNY et al., 2019:1). Nessa direção, o objetivo geral desse estudo é avaliar os impactos do Plano em Preceptoria na área do Serviço Social na Hemato Oncologia Ambulatorial na conjuntura da pandemia viral.

## **2 OBJETIVO**

Analisar o Plano em Preceptoria do Serviço Social no Ambulatório da Quimioterapia, na conjuntura da pandemia viral propondo mudanças na atuação da residência e articular métodos interventivos com as tutorias e a Coordenação de Residência Multiprofissional (COREMU), repensando o plano de trabalho do aluno residente sem prejuízo do ensino aprendido através de oitivas, reuniões presenciais ou através de Lives pelas redes sociais.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

O estudo aqui proposto se trata de um projeto de intervenção em Plano de Preceptoria, que de acordo com Patrícia Maia Von Flach e Daniela Ribeiro Schneider,

tem como foco a ampliação das possibilidades de resolver o que se propôs definindo prioridades objetivando amenizar a problemática desafiadora encontrada (Schneider; Flach, 2017:8).

A proposta é articular melhorias e não prejudicar a carga horária, a prática, além a importância do trabalho e da formação profissional da residência em Serviço Social ambulatorial, focado no melhor entendimento para concretização do Projeto Político Pedagógico, conforme a Resolução nº 02, de 13/04/2012.

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

O estudo neste trabalho é no Hospital Universitário de Santa Maria – HUSM que é considerado Hospital Escola na Região Central do Estado do Rio Grande do Sul/RS que atende usuários com doenças de alta complexidade da cidade de Santa Maria/RS e mais de quarenta municípios de pequenos portes da Região Central e da fronteira com a Argentina.

A profissional executora é a Assistente Social do Ambulatório da Quimioterapia que é a responsável pela preceptoria de núcleo. O público alvo que será envolvido para participar dos convites das oitivas e capacitações desse Plano de Intervenção são: tutor de campo, tutor de núcleo e a equipe de profissionais da Coordenação de Residência Multiprofissional (COREMU).

### 3.3 ELEMENTOS DO PP

A preceptoria articulará reuniões extras presenciais e/ou vídeo chamadas com tutores de núcleo, campo, para avaliações do aluno residente e outras que se fizerem necessárias para a organização do Projeto de Preceptoria. Ver a possibilidade da abertura de mais uma vaga em residência na Hemato Oncologia e o aumento da carga horária na prática ambulatorial, pois, a preceptoria é o espaço estratégico para manter a educação permanente do residente sobre a formação de origem da graduação e, de forma simultânea, fecundar o trabalho coletivo em saúde.

O preceptor é o apoiador dessa proposta que permeará a execução permanente desse Plano de Preceptorial, considerando os impactos e imprevistos que atingem a área da saúde e o público alvo será convocado para reuniões, se possível presencial ou Live, conforme possibilidades encontradas, utilizando recursos tecnológicos, como por exemplo: internet, whatsapp, e-mail, facebook, para facilitar as disponibilidades de dias e horários dos atores envolvidos.

A viabilização de estratégias, flexibilização da rotina e diálogos com os atores envolvidos (tutores de núcleo e teórico) no contexto educativo e com a COREMU para em conjunto, (re) articular propostas da atuação do residente, sem que este sofra implicações no aprendizado teórico-metodológico em permanecer no local de trabalho propondo e acompanhando os ajustes das mudanças do Plano de Preceptorial, assessorando a coordenação no desenvolvimento do programa promovendo ajustamentos necessários.

O aluno residente terá participação sempre que solicitado para avaliação e/ou quando o trabalho pedagógico necessitar da sua presença para outras finalidades que aparecer. Ele também será um importante agente colaborador dessa Proposta do Plano de Preceptorial.

Ressalta-se que a execução desse Plano de Preceptorial será no início de 2021 quando ocorrerá mudanças dos alunos residentes R1 e R2 e esse mesmo Projeto se estenderá nos onze meses seguintes e no final de 2021, será feita avaliação desse trabalho para averiguação de outros procedimentos, articulações e/ou oportunidades para o (os) anos (s) seguinte (s)

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

O Projeto tem como fragilidades para implementação o não entendimento do trabalho socioassistencial do Setor da Quimioterapia e a incompatibilidade com a realidade pedagógica do serviço. Observa-se não haver mudanças no planejamento da grade curricular, que é organizada pela COREMU, para flexibilização do trabalho da residência nessa época pandêmica que muito tem exigido da atuação do Serviço Social na concretização do trabalho assistencial com os pacientes oncológicos.

Os horários da residência têm sido atingido com mudanças corriqueiras implicando na organização do planejamento do trabalho e tem ignorado os protestos da preceptoria, quando solicitado.

De acordo com o parágrafo 4º da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde

§4º Entende-se como área temática um conjunto de áreas de concentração que inclui um núcleo específico de saberes e práticas com afinidade programática, e pelos quais a perspectiva de integração multidisciplinar e interdisciplinar pode ser desenvolvida por meio de estratégias de organização dos serviços e do processo de ensino-aprendizagem para a implementação dos programas, conforme normatizados pelas Câmaras Técnicas da CNRMS (CNRMSS, 2012:2).

Como implementação das oportunidades, viabilizar mais proximidade e oitiva com os atores envolvidos e as buscas de outros meios que possam amenizar as problemáticas na preceptoria e residência ambulatorial quimioterápica. Com isso, facilitando ainda quanto aos interesses da demanda assistida que almeja mais atenção do trabalho socioassistencial ambulatorial.

A preceptoria deve obter reconhecimento e a promoção das ações precisam ser motivos de debates e reflexões continuadas junto a equipe multiprofissional e os atores referenciados neste Projeto de Trabalho.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Quanto ao processo de avaliação do Plano de Trabalho no Planejamento de Preceptoria aqui destacado, objetiva-se: Concretização do processo da formação profissional do aluno residente englobando processos temáticos, teórico-metodológico da complexidade do trabalho exercido de acordo com a prática do ensino-aprendizado.

Espera-se que haja melhorias no processo pedagógico do aluno residente em Serviço Social Ambulatorial da Hemato Oncologia e melhor conexão entre Preceptor,

tutores e a COREMU para a concretização da articulação dos saberes multiprofissional para organização das estratégias do ensino aprendido, conforme normatizados pelas Câmaras Técnicas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMSS, 2012:2).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nessa época da pandemia viral e diante das exigências da Política de Saúde Pública, espera-se com esse projeto alcançar a resolução no repensar das mudanças do ensino aprendizagem da residência em Serviço Social da Hemato Oncologia viabilizando mais oitivas, capacitações (presenciais ou não) por vídeos e recursos tecnológicos (internet, facebook, e-mail, etc.) entre tutores, preceptores e a Coordenação da Residência Multiprofissional – COREMU para melhor entendimento quanto a dinâmica e o profissionalismo executado do aluno residente que precisa obter maior carga horária curricular no núcleo de trabalho.

A flexibilização curricular e imposição da COREMU não interferindo diretamente no horário de trabalho e dinâmica da residência, a promoção de encontros, presenciais ou não, e/ou com o auxílio da internet para articulação e meios viáveis que auxiliem na articulação e planejamento das dinâmicas pedagógica, teórica e metodológica em conjunto com a preceptoria e a tutoria com certeza colaborará com a proposta do Plano de Preceptoria proposto nesse projeto na tentativa de não prejudicar o ensino, a prática e aprendizagem do aluno residente que terá mais participação na prática profissional seguindo as normas aqui mencionadas da Resolução da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS, 2012).

As necessidades demandadas sempre evoluem mostrando novos métodos organizativos conforme as mudanças da política neoliberal que minimiza cada vez mais a proposta de trabalho do Serviço Social pela luta dos direitos humanos no contexto da Pandemia do COVID 19 (Corona vírus).

A busca da qualidade do atendimento ao usuário dos serviços de saúde e fortalecimento do trabalho multiprofissional (assistentes sociais preceptores, tutores,

residentes atuantes e a COREMU) no trabalho da saúde, têm importância da viabilização da articulação do Plano de Preceptoria desse projeto de intervenção.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde e da Educação. **Resolução CNRMS nº 02 de 13 de Abril de 2012**. Brasília DF.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. **Resolução Nº 1, de 27 de Dezembro de 2017**. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. ed. 249, seção 1, pág.31. Brasília. Publicado em: 29/12/2017.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **CFESS Manifesta, 2020**. Ed. Especial Corona vírus.

\_\_\_\_\_. Conselho Federal de Serviço Social. **Os impactos do Corona vírus no trabalho do/a Assistente Social, 2020**. CFESS Manifesta. Ed. Especial Corona vírus.

<http://www2.ebserh.gov.br/web/husm-ufsm/informacoes/institucional/nossa-historia>.

MATOS. Maurílio Castro de. **Serviço Social, ética e saúde: Reflexões para o exercício profissional**. São Paulo: Cortez. 2013.

NABOZNY, Lucimara. et al. **Residência e preceptoria: novos campos de atuação do serviço social no Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais – HURCG**. Anais. Paraná, 2019.

NEGRI, Fernanda de. ZUCOLOTO Graziela. MIRANDA Pedro. KOELLER, Priscila. IPEA. Centro de Pesquisa em Ciência, Tecnologia e Sociedade. **Ciência e Tecnologia frente à pandemia. Como a pesquisa científica e a inovação estão ajudando a combater o novo corona vírus no Brasil e no mundo**. Publicado em 27/03/2020.

OLIVEIRA. Vania Dias de. Preceptoria de Serviço Social no Processo Pedagógico da Residência Multiprofissional em Saúde. **Anais do 16º Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social, 2017**.

Secretaria de Educação Superior Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde **Resolução CNRMS Nº 2, de 13 de Abril de 2012** Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 16 Abr. 2012. Seção I, p.24-25.