

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

**PLANO DE PRECEPTORIA EM SERVIÇO SOCIAL PARA A UNIDADE DE
HEMATOLOGIA/ ONCOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE
LOPES**

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

PARNAMIRIM/RN

2020

IRISMAR VIEIRA DO NASCIMENTO

**PLANO DE PRECEPTORIA EM SERVIÇO SOCIAL PARA A UNIDADE DE
HEMATOLOGIA/ONCOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE
LOPES**

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: Prof. Dr. Rodrigo Assis Neves Dantas.

PARNAMIRIM/RN

2020

RESUMO

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS), assume entre seus desafios, a ordenação da formação de profissionais de saúde. Nesta área, adotou a estratégia de formação do ensino em serviço através dos estágios e das residências em saúde, elegeu o profissional de saúde como preceptor da aprendizagem dos discentes. Nesta condição, necessita qualificar sua intervenção.

Objetivo: Aprimorar a atividade de preceptoria por meio da elaboração de um plano de preceptoria a ser executado pelo serviço social. **Metodologia:** plano de preceptoria a ser implementado na Unidade de Hematologia/Oncologia do hospital Onofre Lopes.

Considerações finais: espera-se contribuir para a formação de profissionais éticos e comprometidos com a execução plena do SUS.

PALAVRAS-CHAVES: SUS. Residência. Preceptoria.

1 INTRODUÇÃO

A concepção ampliada de saúde é fruto das lutas de diversos movimentos sociais pela Reforma Sanitária Brasileira, ocorridas entre os anos de 1970 e 1980, que resultou na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, a saúde pública no Brasil sofreu, em seu processo histórico, político e social, uma inflexão radical com a promulgação da Constituição Federal de 1988, estabelecendo pela primeira vez, as condições legais para a criação de um sistema público de saúde universal, legitimando a saúde como direito do cidadão que deve ser garantido pelo Estado (BRASIL,1988).

A estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) regulamentado pela Lei 8.080/90 e centrado nos pilares da universalidade, integralidade e equidade de acesso aos serviços e ações de saúde, impôs grandes desafios para sua implementação, entre eles, o financiamento e o funcionamento ao requerer uma força de trabalho especializada.

Zucca e Senna (2012) colocam esta última questão como nó crítico que se mostra pelos ângulos da necessidade de formação e qualificação do profissional de saúde, a precarização do trabalho e a necessidade de organizar as relações de trabalho visando assegurar a assistência integral e serviços de qualidade.

Nesse sentido, tornam-se necessárias transformações no processo de formação dos profissionais, que devem estar articuladas com as práticas desenvolvidas nos serviços de saúde, considerando toda complexidade da atuação na área da Saúde, sobretudo, no tocante à Preceptoria.

No entanto, esse nó crítico vem persistindo diante da ordem econômica vigente com o “sucateamento, precarização e privatização dos serviços públicos de saúde” (MENDES,2014). Tal situação tem reflexo direto na atuação do profissional de saúde, com sobrecarga de trabalho provocado pelo número insuficiente de trabalhadores nos serviços de saúde. Nesta seara, a implantação da residência traz novos desafios a esses trabalhadores ao assumir funções como a preceptoria sem a ampliação da força de trabalho (MENDES, 2014).

Embora a atividade de supervisão do ensino em serviço esteja prevista nas atribuições do profissional de saúde, ela exige destes profissionais requisitos de qualificação profissional sempre atualizados em sua área de atuação, apresentem domínio de competências, habilidades e atitudes, preparação pedagógica e valorização desta atividade pela instituição na qual estão vinculados, o que em boa medida não acontece (VERAS,2018).

Ao profissional de saúde preceptor cabe o papel de mediador do processo de aquisição de conhecimento, competências e habilidades, por parte dos discentes, assim como a supervisão

direta deste processo. Ainda cabe ao preceptor organizar os planos de trabalho, indicar atribuições e avaliar o desenvolvimento profissional destes (VERAS,2018).

No cerne desta questão, o SUS segue conformando os meios e instrumentos legais para ancorar a formação e a qualificação do profissional de saúde. Entre as iniciativas estão a criação da Secretaria de Gestão do trabalho e Educação em Saúde (2003), a Política Nacional de Educação Permanente (2004), a criação da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) e da residência multiprofissional (2005), a Portaria 1.111 de 05 de junho de 2005 que define o papel dos atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem, e outras normativas que demonstram o empenho em acomodar os desafios da formação em saúde.

Neste contexto de controversa caminhada do SUS, atua o profissional de Serviço Social orientado por seu projeto ético-político, com reconhecimento jurídico-político por parte do Estado e orienta o seu fazer profissional identificado com um SUS universal. O Assistente Social atua na construção das pontes para uma assistência de qualidade ao cidadão, por meio da atuação interprofissional e intersetorial, no âmbito das políticas sociais e também assume sua parcela de responsabilidade no aperfeiçoamento do ensino em serviço (CFESS, 2010).

A inserção dos discentes nos diferentes cenários de prática de atenção à saúde, por meio da residência, especialmente a residência multiprofissional, produz um espaço de interação entre os atores da formação em serviço: gestores, profissionais de saúde, profissionais residentes, docentes e usuários (SILVA; CAPAZ, 2014).

Sendo assim, O cenário do hospital universitário é um espaço apropriado para a execução dos programas de residência, ao ter por missão a integração do ensino, pesquisa, extensão e assistência em média e alta complexidade (VERAS, 2018).

O Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), é referência histórica para a graduação e pós-graduação nas modalidades de residência médica e multiprofissional somado à prestação de assistência em saúde no contexto do SUS (VERAS, 2018).

A presença dos programas de residência no âmbito deste hospital, pressupõe que o profissional de saúde assume dupla missão: de efetivar a assistência ao cidadão e desenvolver atividade pedagógica de ensino em serviço. Esta dupla função, como já referenciada, está atravessada pelo nó crítico da formação da força de trabalho para o SUS: recursos humanos insuficientes, pouca valorização da função de preceptor e qualificação fragmentada (VERAS, 2018).

Partindo destas considerações, da capacidade de governabilidade do preceptor e do desafio cotidiano em nossos espaços de trabalho frente a presença dos discentes, uma pergunta

se impõe: como qualificar a atividade de preceptoria em serviço social na unidade de Hematologia/Oncologia?

2 OBJETIVO

OBJETIVO GERAL:

Aprimorar a atividade de preceptoria por meio da elaboração de um plano de preceptoria a ser executado pelo serviço social na Unidade de Hematologia/Oncologia do hospital Onofre Lopes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar a atual metodologia utilizada pela preceptoria para o ensino-aprendizagem dos discentes, visando identificar os problemas que afetam a boa prática da preceptoria.
- Propor a adoção de metodologias mais eficazes que proporcionem o aprimoramento do processo de ensino-aprendizagem dos discentes.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo proposto para o presente projeto de intervenção é do tipo plano de preceptoria enfatizando o conceito qualitativo-expositivo, de forma a avaliar a realidade atual da preceptoria em serviço social, no contexto da unidade de Hematologia/Oncologia do HUOL e em seguida apresentar proposta de organização de ações que fortaleçam a atuação da preceptoria, sendo conformada na elaboração da sistematização das atividades de ensino em serviço, bem como numa avaliação continuada.

3.2 LOCAL DE ESTUDO/PÚBLICO ALVO/EQUIPE EXECUTORA.

A Unidade de Hematologia e Oncologia foi habilitada pela Portaria n. 680 de 06 de agosto de 2014 como unidade de alta complexidade oncológica do tipo UNACON e integra a carteira de serviços do hospital universitário Onofre Lopes direcionada ao atendimento de pessoas com câncer no Estado do Rio grande do Norte.

O serviço de Hematologia e Oncologia conta com uma estrutura física composta por 04 ambientes de atendimentos: ambulatório, espaço para quimioterapia, unidade de internação que conta com 26 leitos no terceiro andar do Edifício Central de Internação (ECI) e salas de pronto atendimento para suporte às urgências oncológicas. Dispõe de uma equipe multiprofissional

composta por oncologistas clínicos, cirurgiões oncológicos, enfermeiros, assistente social, psicólogo, farmacêutico, técnico de enfermagem, técnicos administrativos.

No que se refere ao plano de preceptoria, os atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem são: uma profissional de serviço social, estagiários e residentes que passam em sistema de rodízio.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Tendo como referência a análise da rotina de supervisão de discentes na Unidade de Hematologia/Oncologia permeada pelos desafios de ser realizada no mesmo tempo e espaço da atividade assistencial, com as implicações de quadro reduzido de profissional e sem um tempo específico para planejar essa atividade, torna-se fundamental a sistematização da atividade de preceptoria do profissional de Serviço Social.

Desta forma, a proposta do plano de preceptoria será organizada, em forma de planilha, contendo os elementos fundamentais à qualificação da formação em serviço e da preceptoria, definidas por momentos que delimitam as atividades, sua periodicidade, as metodologias adotadas, os resultados esperados e a avaliação do desempenho dos discentes e do plano de preceptoria. A proposta de sistematização das atividades tem a função de informar aos discentes o percurso de aprendizagem no contexto do cenário de prática e de orientação para o preceptor e equipe de trabalho. Todas as atividades descritas na forma de planilha encontram-se no apêndice anexo ao plano de intervenção e serão executadas pela profissional de serviço social a partir do primeiro semestre de 2021.

3.4 FRAGILIDADE E OPORTUNIDADES

As fragilidades que podem afetar a execução do plano de preceptoria estão ligadas, sobretudo, a insuficiência de profissional de serviço social na instituição, o que implica em uma sobrecarga de trabalho e escassez de tempo para a atividade de supervisão.

Quanto às oportunidades, estas se apresentam na oportunidade de desenvolver um trabalho com acompanhamento sistemático, integrando serviço-ensino, proporcionando espaço para o desenvolvimento de atividades que somem na prestação de serviço à comunidade, contribuindo com a formação do residente.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação da execução do plano de preceptoria será realizado por dois mecanismos: o primeiro ocorrerá de forma indireta a partir do resultado da avaliação de

aprendizagem dos discentes (ferramenta formal, disponibilizada pela Coordenação da Residência) que indicará se as atividades seguem no caminho correto; e a avaliação qualitativa semestral, realizada pela preceptora referentes ao que foi proposto no plano de preceptoria e executado. Desta forma, pretende-se que seja uma avaliação dinâmica, capaz de se ajustar às alterações necessárias, em consonância com os desafios e possibilidades apresentadas ao longo da atividade de supervisão direta em serviço social nas unidades.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Saúde é um direito humano fundamental e na parte que trata da oferta de assistência à população é imprescindível que sejam ofertados serviços de qualidade que incluam estrutura física adequada, equipamentos e medicamentos e, sobretudo, profissionais de saúde em quantidade suficientes e qualificados para atender as demandas do cidadão.

Diante deste desafio, a preparação do profissional de saúde se coloca como um ponto chave a ser garantido. Segundo a normas divulgadas pelo SUS, esta formação deve acontecer nos espaços de prestação de serviços de saúde por meio do ensino em serviço e da aprendizagem significativa.

É neste ponto, que o plano de preceptoria ora proposto se coloca como possibilidade de superação dos obstáculos vigentes para a formação do profissional de serviço social na saúde. Assim, espera-se contribuir com a formação de profissionais éticos e comprometidos com a qualidade da assistência prestada ao cidadão no contexto do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Constituição federal: congresso, 1988.

BRASIL, "Decreto nº 4.726, de 09 de junho de 2003. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde, e dá outras providências." *Diário Oficial da União* (2003).

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. **Diário Oficial da União**, 2005.

BRASIL, Brasil, Casa Civil. "**Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências." *Diário Oficial da união* 20 (1990).

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 1996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007**: Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. 2007

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria N 1.111/GM de 05/06/2005** – dispõe sobre normas para a implementação e a execução do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1111_05_07_2005.html
Acesso em: junho de 2020.

CFESS, **Código de Ética Profissional do Assistente Social**. Brasília: CFESS, 1993.

CFESS, **Residência em Saúde e Serviço Social** – Subsídios para reflexão. Brasília: CFESS, 2017.

CFESS, **Parâmetros para a atuação de Assistentes Sociais na Saúde**. Brasília, 2009.

MENDES, Alessandra Gomes. Residência Multiprofissional em Saúde e serviço Social. Verano (2013).

SENN, Mônica de Castro maia; ZUCCO, Luciana Patrícia. **Serviço social na saúde coletiva: Reflexões e práticas**.

SILVA, L. B.; CAPAZ, R. **Preceptoría**: uma Interface entre Educação e Saúde no SUS. Silva LB, Ramos A, organizadoras. Serviço Social, saúde e questões contemporâneas: reflexões críticas sobre a prática profissional. São Paulo: Papel Social, p. 201-215, 2013.

SOUZA, Sanay Vitorino de; FERREIRA, Beatriz Jansen. **Preceptoría**: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde. Acesso em: julho de 2020.

VERAS, Telma de Fátima Vitaliano da Silva. **Percepção do preceptor sobre sua prática em um hospital universitário gerenciado pela EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares)**. 2018. Dissertação de Mestrado. Brasil.

APÊNDICE 1

HOSPITAL UIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES/EBSERH					
UNIDADE DE HEMATOLOGIA/ONCOLOGIA E CLÍNICA CIRÚRGICA					
PLANO DE PRECEPTORIA EM SEVIÇO SOCIAL					
SISTEMATIZAÇÃO DA ATIVIDADE DE PRECEPTORIA					
MOMENTO	ATIVIDADES DE PRECEPTORIA	FREQUÊNCIA DA ATIVIDADE	METODOLOGIAS ATIVAS	RESULTADOS ESPERADOS	AVALIAÇÃO
1º	<ul style="list-style-type: none"> - Acolhimento dos discentes com avaliação de expectativas -Apresentação do cenário de prática e sua rotina de cuidado em saúde. - Ambientação no contexto hospitalar, sua logística de funcionamento e assistência (carteira de serviços) - Apresentação e inserção dos discentes na rotina de trabalho, com uso dos 	Primeiro mês	<ul style="list-style-type: none"> Vivência Preceptoria de minuto Feedback Estudo de Caso 	<ul style="list-style-type: none"> -Compreensão e domínio da logística de funcionamento do cenário de prática - Compreensão e domínio das ferramentas de execução das atividades do Serviço Social - Desenvolvimento de competências e habilidades 	Avaliação do processo de ensino em serviço por meio de instrumentos somativos e formativos e avaliação qualitativa do plano de preceptoria.

	<p>sistemas de informação e instrumentos de mediação do profissional de serviço social para viabilização de assistência aos usuários; bem como de Instrumentais específicos</p>				
2º	<p>-Propiciar a vivência e construção do trabalho em equipe na perspectiva interprofissional para a garantia da assistência integral ao usuário e família</p>	Semanal	<p>-Reunião com equipe interprofissional -Estudo de caso -Elaboração de planos de cuidados Visitas interprofissionais -Mediações na rotina para viabilizar atendimento às demandas dos usuários</p>	<p>-Compreensão e domínio da atuação interprofissional - Compreensão do espaço do profissional de serviço social no contexto do trabalho interprofissional - Apreensão da lógica do cuidado integral - Ampliação da formação das competências e habilidades</p>	

3º	-Construção de vínculo com equipe e usuários	Diário	<ul style="list-style-type: none"> - Vivência do atendimento em ambulatório - Vivências do atendimento de demandas no espaço de quimioterapia - Visita nas enfermarias -Atendimento de demandas de usuários e familiares - Uso de preceptoria de minuto e feedback para fixação de aprendizados das vivências. 	<ul style="list-style-type: none"> - Valorização da empatia na construção das relações humanas - Ênfase na concepção de direitos - Fortalecimento da concepção de autonomia e liberdade do indivíduo - Desenvolvimento do olhar integral para a realização da atenção - Aprofundamento do desenvolvimento das competências e habilidades 	
4º	-Conhecer e compreender a estrutura social que delimita o alcance das políticas	Mensal	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilização de textos para leitura -Roda de reflexão à luz da realidade vivenciada 	<ul style="list-style-type: none"> - Consolidação da formação profissional fundamentada na perspectiva 	

	<p>sociais, que norteiam e dão suporte ao funcionamento dos serviços públicos de saúde e de oncologia.</p> <p>- Compreensão e domínio do aporte legal que normatiza a assistência oncológica.</p>		<p>- Participação em fóruns, seminários, cursos, etc.</p>	<p>da integração teoria-prática.</p>	
5°	<p>Avaliação do processo de ensino em serviço</p>	<p>quinzenal</p>	<p>- Uso combinado dos tipos de avaliação formativa e somativa</p> <p>- Avaliação formal através de instrumento fornecido pela Coordenação de Residência.</p>	<p>- Verificação do desenvolvimento de conhecimentos, competências, habilidades e atitudes</p> <p>- Verificação da atuação da preceptoria</p> <p>- Adequação de meios para superação das dificuldades de aprendizagem e comportamentos não compatíveis com o nível de</p>	

				formação esperada.	
--	--	--	--	-----------------------	--