

**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**

**PROPOSTA DE READEQUAÇÃO E APRIMORAMENTO DAS ATIVIDADES DE  
PRECEPTORES E RESIDENTES DO SERVIÇO SOCIAL NO AMBULATÓRIO  
DE GINECOLOGIA, OBSTETRÍCIA E PEDIATRIA DO HUUFMA**

**LUCIANA CASTELO BRANCO SOARES**

**SÃO LUÍS - MA**

**2020**

**LUCIANA CASTELO BRNCO SOARES**

**PROPOSTA DE READEQUAÇÃO E APRIMORAMENTO DAS ATIVIDADES DE  
PRECEPTORES E RESIDENTES DO SERVIÇO SOCIAL NO AMBULATÓRIO  
DE GINECOLOGIA, OBSTETRÍCIA E PEDIATRIA DO HUUFMA**

Plano apresentado ao curso de Especialização em  
Preceptoria em Saúde – HUUFMA, como  
requisito para a obtenção do título em  
Especialista em Preceptoria em Saúde.

Orientador (a): Anety Souza Chaves

**SÃO LUÍS - MA**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** O processo de ensino-aprendizagem requer do preceptor uma prática pedagógica complexa e cheia de desafios. **Objetivo:** Propor readequação e aprimoramento das atividades de preceptoria para a melhoria do processo de ensino e aprendizagem dos Residentes do Serviço Social, visando não comprometer a assistência. **Metodologia:** O processo de intervenção se dará em 3 etapas através da pesquisa participante, inicialmente apresentando a proposta, em um segundo momento realizando encontros mensais com a coordenação e preceptores e finalizando com a elaboração de um cronograma de atividades. **Considerações finais:** Como resultante dessas atividades visamos transferência e construção do conhecimento de forma democrática possibilitando um ganho no ensino e na assistência.

**PALAVRAS-CHAVES:** Readequação, preceptoria, residentes.

## PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

### 1. INTRODUÇÃO

A Residência Multiprofissional tem como objetivo principal desenvolver o processo de formação especializada de profissionais da área da saúde a fim de desempenharem ações de assistência, vigilância, prevenção e promoção, com abordagem coletiva e individual, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Segundo Brasil (2012), a preceptoria é definida como “supervisão docente-assistencial por área específica de atuação ou de especialidade profissional, que exerça atividade de organização do processo de aprendizagem e orientação técnica a estudantes em vivência de graduação ou de extensão”. Nesse contexto, o processo de ensino imposto na qualidade de preceptor, exige que o profissional esteja minimamente familiarizado com atividades pedagógicas, o que se torna desafiador uma vez que muitos não possuem a expertise do ensino nessas bases.

Levando em conta que o preceptor, além de ensinar, deve se comunicar, avaliar, dar feedback, incentivar a pesquisa e construir novos conhecimentos, tudo isso atrelado a continuidade das atividades da assistência, percebe-se que é extremamente desgastante realizá-las sem que, em algum momento, o ensino ou a assistência sejam penalizados. Nesse sentido, o preceptor acumula papéis, atuando como profissional na assistência em saúde e, ao mesmo tempo, assumindo o compromisso de ensinar, orientar, supervisionar e servir como modelo para o estudante, que mesmo sendo um profissional formado, não domina a prática.

A análise realizada por Cunha (2010), na qual afirma que a sobrecarga de serviço conduz a uma preceptoria deficiente, uma vez que, para conseguirem gerir eficazmente o seu tempo, optam por executar alguns procedimentos, ao invés de ensinar e orientar, corrobora para uma

avaliação de que se percebe a deficiência do processo, porém não se reavaliam as condições impostas aos preceptores, tais como, a não remuneração, a obrigatoriedade em ser preceptor por estar inserido em um Hospital Escola, a falta de capacitação no processo pedagógico sobre as metodologias do ensino.

Ao mesmo tempo, percebe-se que não se possui um olhar mais apurado em relação ao residente que, durante sua especialização, possui uma carga horária exaustiva, ao mesmo tempo que a divisão do conteúdo teórico e do treinamento em serviço não o possibilita momentos de reflexão da prática que está sendo aprendida.

O Assistente Social, por ter sua atuação profissional norteada por um olhar integral do sujeito, levando em conta que o conceito de bem-estar, principalmente no que se refere ao processo saúde x doença, possui condicionantes sociais, culturais, econômicos, dentre outros, vivencia uma certa dificuldade em exercer um processo pedagógico de maneira mecânica, sem levar o residente a pensar e repensar os processos de trabalho, seu papel dentro desse contexto frente ao usuário e a instituição, sem que possa estabelecer uma análise crítica do contexto apresentado pela demanda que chega ao setor do Serviço Social.

A dinâmica do atendimento do Serviço Social no ambulatório de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria do HUUFMA possui uma rotina pautada nas instruções de trabalho e protocolos pré-estabelecidos pelo setor e por categoria profissional, porém, por realizar atendimento de demanda espontânea, surgem situações que fogem a essas orientações e nos obriga a tecer análises situacionais de maneira mais críticas e conseqüentemente destinar um tempo maior para essas análises que nos são apresentadas no dia a dia. Esse caráter analítico se perde na dinâmica da assistência e cria um desconforto perante ao residente e uma frustração do preceptor em não utilizar esses momentos para analisar com profundidade a história que levou esse usuário a buscar o serviço social. Fator que interfere nesse processo é que o assistente social do ambulatório recebe residentes de áreas de concentração distintas, Saúde da Mulher e Saúde da Criança, sendo uma assistente social por turno, sem que haja uma divisão de demandas. O treinamento em serviço do residente do ambulatório acaba que incorporando essa sobrecarga, por estar inserido no mesmo espaço.

Diante do exposto, a proposta de reestruturação das atividades de treinamento em serviço dos residentes e o aprimoramento das atividades de ensino do preceptor torna-se de extrema relevância, por proporcionar a reflexão e o resgate do caráter pedagógico no qual estamos inseridos em um hospital escola e assim minimizar essa carência que tanto compromete o processo de ensino-aprendizagem.

## **2.OBJETIVOS**

Reestruturar e aprimorar as atividades de preceptoria para a melhoria do processo de ensino-aprendizagem dos Residentes do Serviço Social do Ambulatório de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria do HUUFMA, visando não comprometer a assistência, nem o processo pedagógico.

### **2.1.OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Estabelecer a padronização das atividades do Serviço Social dentro do processo de preceptoria;

Fomentar discussões sobre capacitações dos preceptores para processo ensino/aprendizagem;

Estabelecer rotinas de discussões com a coordenação sobre as atividades pedagógicas a serem desenvolvidas.

## **3. METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Será um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria

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

O Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HUUFMA é uma instituição da Administração Pública Federal, que tem por finalidade reunir assistência no tripé: ensino, pesquisa e extensão na área de saúde e afins. É um hospital escola de ensino, reconhecido pelo Ministério da Educação - MEC e Ministério da Saúde – MS, na qual todos os usuários atendidos sabem que serão atendidos por alunos, estagiários e residentes, sempre monitorados por profissionais habilitados.

O HUUFMA é composto por duas grandes unidades hospitalares: Presidente Dutra e Materno Infantil. O projeto de intervenção tem como áreas de concentração da residência as Unidades da Saúde da Mulher e Saúde da Criança e será desenvolvido nos Ambulatórios de Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia da Unidade Materno Infantil.

Farão parte desse projeto 03 residentes, 07 preceptores e 01 tutora de serviço social, tendo como aporte a coordenação da residência multiprofissional do Hospital Universitário do Maranhão. O público alvo será formado por preceptores assistentes sociais e residentes de

serviço social e como executores os preceptores de serviço social e a coordenação da residência multiprofissional.

### 3.3 ELEMENTOS DO PP

A metodologia utilizada para construção da intervenção, será a *pesquisa participante*, que consiste em um tipo de estudo baseado no envolvimento dos atores sobre uma análise própria de sua realidade. Ela é desenvolvida com a interação entre pesquisadores e membros que atuam dentro de situações para investigar determinados aspectos, como problemas reais, entre outros, sendo incorporados ao processo de ensino-aprendizagem, buscando estimular o residente à reflexão, à criticidade, à autonomia e à capacidade de resolutividade de problemas e impasses que sejam apresentados no treinamento em serviço, devido à sobrecarga das demandas que são apresentadas aos preceptores no decorrer da residência.

Esse tipo de estudo permite conhecer e agir, solucionar problemas que já existem, ampliar a participação dos atores, reduzir ou eliminar as limitações das pesquisas tradicionais e proporcionar educação e envolvimento dos atores. Por ser um processo coletivo, os envolvidos trabalham juntos em prol do conhecimento e dos benefícios que serão estabelecidos no treinamento em serviço.

Para a implementação das ações do projeto, propõe-se 3 etapas:

Na primeira etapa, será realizada uma reunião inicial para a apresentação da proposta, onde serão convocados os preceptores assistentes sociais dos setores de Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia da Unidade Materno Infantil, os residentes de serviço social e a coordenadora da Residência Multiprofissional em Saúde. A partir dessa reunião inicial serão agendados três novos encontros, onde as temáticas a serem discutidas nos encontros serão relacionadas ao processo de construção da grade de disciplinas; divisão de horários e otimização do tempo em que o residente permanece no treinamento em serviço e a disponibilidade do profissional em receber o residente de forma compulsória, realizando uma análise do cenário atual no ambulatório, tendo como facilitador o proponente do projeto. Busca-se como resultado um reordenamento do treinamento em serviço e das aulas teóricas para que não haja prejuízos no decorrer do processo de ensino-aprendizagem dos residentes de serviço social e nem na assistência à grande demanda apresentada pelos usuários que buscam o setor.

Na segunda etapa serão realizados encontros mensais com os preceptores assistentes sociais, coordenação da residência multiprofissional e tutora do serviço social, tendo com facilitadores os preceptores e a coordenação da residência multiprofissional, objetivando o fomento das discussões sobre capacitações para os

preceptores, resultando num processo democrático de construção, avaliação e implementação das ações.

Na terceira etapa será elaborado um cronograma de reuniões com residentes, preceptores assistentes sociais, coordenação da residência multiprofissional e tutora do serviço social, para estabelecer rotinas de discussões relevantes ao processo de ensino-aprendizagem, tais como instrumentalidade do Serviço Social, Código de ética, Parâmetros para atuação do Assistente Social na Saúde, Regimento Interno da Residência Multiprofissional, dentre outros, buscando uma construção de vínculos e monitoramento das atividades da residência multiprofissional, tendo como responsável o proponente do projeto.

Para essas atividades propostas serão necessárias um ambiente adequado para realização de reuniões com a utilização de recursos áudio visuais, matérias e de expediente.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Teremos como fragilidade do processo de implementação do projeto a incompatibilidade de horários dos atores envolvidos e a rotina dinâmica do serviço.

Como oportunidade a relação interprofissional, interpessoal, o comprometimento dos atores envolvidos e serem inseridos no mesmo espaço de trabalho.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação se dará através do cumprimento do cronograma, com lista de frequência, atas das reuniões e encontros e relatórios das atividades propostas.

## 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo pedagógico por si só, já se constitui um grande desafio, visto que temos envolvidos nesse contexto indivíduos que trazem consigo questões cognitivas, emocionais, culturais e tendo suas particularidades imbuídas em suas ações, inclusive no seu fazer profissional. A transformação nesse processo de aprendizagem tradicional que prioriza teorias fechadas em detrimento de novas construções, fragiliza o ensino e impossibilita o residente de desenvolver análise crítica do cotidiano profissional e das demandas apresentadas pelos usuários da unidade que buscam o Serviço Social.

Possibilitar uma reflexão das situações incorpora ao aprendizado um olhar ampliado e crítico do papel do assistente social inserido na saúde pública e em uma unidade de alta complexidade como o Hospital Universitário. Através da reestruturação das atividades e aplicação de metodologias ativas no processo de transferência e construção do conhecimento

será possível obter um ganho no ensino e na assistência, não comprometendo nenhuma das práticas e trazendo uma excelência na residência profissional do Hospital Universitário do Maranhão.

## 5. REFERÊNCIAS

RIBEIRO, Maria Brant (Org.). Formação Pedagógica de Preceptores do Ensino em Saúde. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2011.

BARROS, Maria Cristina Nunes de; SILVA, Edenilson Bonfim da. Papel do Preceptor na Residência Multiprofissional: Experiência do Serviço Social. Grupo Hospitalar Conceição: Porto Alegre; 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução n. 2, de 13 de abril de 2012. **Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde.** Secretaria de Educação Superior, Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Brasília: 2012.

CUNHA Maria Isabel da (Org.). et al. Magistério Formação e Trabalho Pedagógico: Reflexões e Práticas em Pedagogia Universitária. Campinas, São Paulo: Papirus, 2007

COLARES Patrícia Taisa Karla. Metodologias Ativas na Formação Profissional em Saúde: uma revisão. Revista SUSTINERE, Rio de Janeiro, v.6, n.2, p.300-320, jul-dez, 2018.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS - ABNT. NBR 6023: Informação e Documentação: referências – elaboração. Rio de Janeiro, 2002.