

**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**

**A RELEVÂNCIA DA CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL PERMANENTE PARA O
EXERCÍCIO DA PRECEPTORIA EM SERVIÇO SOCIAL NO COMPLEXO
HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ.**

ROSANE PAVELSKI

CURITIBA/PARANÁ

2020

ROSANE PAVELSKI

**A RELEVÂNCIA DA CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL PERMANENTE PARA O
EXERCÍCIO DA PRECEPTORIA EM SERVIÇO SOCIAL NO COMPLEXO
HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ.**

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.
Orientadora: Profa. Dra. Andréa Aparecida
Contini

CURITIBA/PARANÁ

2020

RESUMO

Introdução: O presente projeto de intervenção tem por objetivo elaborar um plano de preceptoria que vise efetivar a capacitação profissional em um processo de educação permanente. Surge da inquietude da autora em seu exercício profissional como preceptora. **Objetivo:** Elaborar um processo de capacitação e qualificação profissional. **Metodologia:** Projeto de intervenção tipo plano de preceptoria com desenvolvimento de oficinas, palestras e discussões de referenciais teóricos. **Considerações finais:** a efetivação do projeto estimulará a construção do conhecimento e a reflexão sobre a prática profissional e a formação de trabalhadores engajados na defesa de políticas públicas de qualidade, com destaque especial a política de saúde.

Palavras-chave: capacitação profissional; residência; preceptoria.

PLANO DE PRECEPTORIA

1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento do exercício da atividade de preceptoria em Serviço Social no Programa de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde do Complexo Hospital de Clínicas – CHC¹ da Universidade Federal do Paraná – UFPR, especificamente no Programa de Urgência e Emergência, suscitou algumas inquietações relacionadas a necessidade de uma capacitação permanente para os preceptores, bem como a instrumentalização para o exercício deste papel. Entendendo este como essencial para o desenvolvimento e aprimoramento dos novos profissionais da saúde.

Segundo Arnemann,² a responsabilidade dos centros formadores com a instrução dos profissionais da área da saúde é fundamental, sendo que esse processo deve refletir as realidades social, política e cultural, fundamentadas pelos princípios e diretrizes do SUS. Sabe-se que os programas de Residência Multiprofissional alteraram os cenários dos serviços que as sediam. Os avanços que essas modalidades de educação em serviço implementadas no Sistema Único de Saúde - SUS são significativos e apresentam potenciais para operar mudanças na formação e no trabalho. Auxiliando o residente a adquirir as competências e habilidades para o fazer profissional.

O preceptor participa efetiva e cotidianamente no processo de formação dos novos profissionais e deve articular a prática com o conhecimento científico, vivenciando experiências de aprendizagem e auxiliando o residente a adquirir as competências e habilidades para o fazer profissional.

O profissional do Serviço Social para desempenhar esta prática deve desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho capazes de preservar e efetivar direitos. Atuando em consonância com o projeto-político da profissão.

Na contemporaneidade, o serviço social apresenta-se como uma profissão analítica e interventiva³ e tem como princípios fundamentais o reconhecimento da liberdade, democracia, consolidação da cidadania, equidade e justiça social, visando a uma ordem societária sem exploração de classe, etnia e gênero⁴. Como profissional de saúde o residente assistente social atua nas expressões da questão social, em conjunto com as políticas sociais e públicas em suas várias dimensões, com ênfase nas políticas de saúde⁵.

Justifica-se a elaboração deste plano de preceptoria ante a dinâmica e a complexidade do exercício da preceptoria enquanto prática educativa. Inserida em um processo de treinamento

prático em ambiente de trabalho e no estabelecimento de vínculos entre a teoria e a prática profissional vivenciadas no cotidiano profissional.

Segundo Ribeiro⁶, nesse cenário, tem-se a figura do preceptor, que vem se destacando nas instituições assistenciais por proporcionar situações de aprendizagem aos residentes, fazendo com que intervenções e condutas sejam exercitadas, refletidas, transformadas e apreendidas de modo satisfatório durante o processo de formação, tornando a preceptoria uma prática educativa.

Não raro, verifica-se que o profissional que agrega a função de preceptor, não se apresenta capacitado para essa prática educativa. Neste sentido, destaca-se a importância da capacitação profissional em um processo de educação permanente e a sua instrumentalização para as práticas de formação em serviço.

Conforme consta na portaria n.1.996, de 20 de agosto de 2007, a educação permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. Articulando as necessidades dos serviços de saúde, as possibilidades de desenvolvimento dos profissionais, a capacidade resolutiva dos serviços de saúde e a gestão social sobre as políticas públicas de saúde⁷.

Neste sentido, acredita-se que a execução deste plano de preceptoria contribuirá para a capacitação profissional e estabelecerá práticas de aprimoramento permanente aos profissionais inseridos neste processo, concretizando-se em melhorias do processo ensino-aprendizagem e do processo de formação dos profissionais envolvidos neste processo.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Efetivar a capacitação profissional em um processo de educação permanente, bem como, o desenvolvimento de competências necessárias para uma melhor didática no processo ensino-aprendizagem no exercício da preceptoria.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Refletir sobre a prática profissional, rompendo com uma prática rotineira.

Oportunizar espaços de debates e avaliação do trabalho realizado.

3 METODOLOGIA

O cenário deste projeto de intervenção será o Complexo Hospital de Clínicas – UFPR, o qual tem como missão ser referência de excelência na formação de profissionais de saúde, na atenção à saúde, na inovação tecnológica e sustentabilidade, atendendo com inserção e integração na rede de serviços em saúde e nas necessidades da população.

Farão parte do desenvolvimento deste plano de preceptoria os tutores do Curso de Serviço Social da UFPR, os assistentes sociais preceptores e os assistentes sociais residentes do segundo ano do Programa de Urgência e Emergência. A participação destes, intenciona provocar o interesse em assumir a prática da preceptoria em seus futuros locais de trabalho após a conclusão da residência.

A metodologia a ser utilizada será a apresentação e discussões de situações vivenciadas pelos preceptores e residentes no processo de ensino-aprendizagem em seus cenários de práticas, realizando uma reflexão sobre esta prática profissional e estimulando uma análise crítica e reflexiva do fazer profissional e da prática da preceptoria. Alicerçados por atividades de oficinas, palestras e discussões de referenciais teóricos propostos pela academia

No início de cada ano letivo, será elaborado um calendário com as datas, horários, convidados e local dos encontros, o qual será disponibilizado a todos os participantes. Estes encontros acontecerão bimestralmente nas dependências da instituição, especificamente na última sexta-feira dos meses de abril, junho, agosto, outubro e novembro quando acontecerá uma oficina para a finalização do ano. Serão utilizadas as salas de aulas e os recursos físicos e tecnológicos oferecidos pela instituição.

Esta oficina objetiva um momento de interação, de troca de saberes e de uma reflexão a partir de uma horizontalidade de conhecimentos. Nesta, os participantes farão uma avaliação do processo até o momento e juntos poderão traçar metas e objetivos a serem atingidos no próximo ano.

Para as palestras contaremos com a presença de um professor convidado, com o objetivo de incentivar a reflexão, o debate e a construção do conhecimento. E as discussões teóricas contarão efetivamente com as contribuições dos professores tutores.

A avaliação deste projeto ocorrerá na oficina programada para o mês de novembro, através de um questionário com perguntas abertas.

3.1 TIPO DE ESTUDO

Será realizado um projeto de intervenção tipo plano de preceptoria, com o qual objetiva-se capacitar e desenvolver habilidades aos profissionais envolvidos no exercício da residência e assim obter respostas acerca da problematização observada no exercício da prática profissional.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O desenvolvimento deste projeto de intervenção ocorrerá no Complexo Hospital de Clínicas CHC – UFPR. O qual é um órgão Suplementar da Universidade Federal do Paraná – UFPR, e faz parte da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH, desde outubro de 2014. Atualmente, é o maior hospital público do Paraná e o terceiro maior hospital universitário federal do país. Totalmente inserido no Sistema Único de Saúde – SUS⁸.

Os cenários de prática deste plano de preceptoria no Programa de Urgência e Emergência, englobam a Unidade de Terapia Intensiva, a Unidade de Terapia Intensiva – Cirúrgica, a Unidade de Terapia Semi-Intensiva e também a Unidade Referenciada.

Segundo a portaria 2048/2002, que institui o regulamento técnico dos Sistemas de Urgência e Emergência prevê a classificação das unidades de atendimento de urgência e emergência em dois tipos: Unidades Hospitalares em Urgência e Emergência e Unidades de Referência. Conforme orienta a Política, o funcionamento desses serviços requer uma equipe multiprofissional mínima indispensável, presente e capacitada para atendimento às urgências e emergências nas suas áreas específicas de atuação profissional⁹.

O Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar no CHC, teve início em 2009 e consiste na realização de cursos de pós-graduação em nível de especialização, nos programas Saúde da Mulher, Saúde do Adulto e Idoso, Urgência e Emergência, Hematologia e Oncologia e Cardiovascular. Destinado a profissionais de enfermagem, nutrição, fisioterapia, farmácia, terapia ocupacional, psicologia e serviço social.

O público alvo será formado por profissionais que atuem como preceptores no programa de Urgência e Emergência do CHC – UFPR, e residentes. A equipe executora contará com a participação dos preceptores e as aulas serão ministradas pelos professores/tutores inseridos no programa de residência.

A equipe executora será formada pela autora do presente plano de preceptorial, em conjunto com os professores tutores. Este projeto de intervenção será apresentado para a apresentação a Gestão de Ensino e Pesquisa – GEP.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Os encontros ocorrerão preferencialmente de forma presencial, mas não se excluem as possibilidades de em algum momento ocorrer de forma on-line utilizando-se algumas ferramentas e recursos como: e-mail, Moodle, WhatsApp, encontros online via Meet ou Teams ou outra plataforma que permita a interação entre os participantes.

Estes encontros terão duração de no máximo duas horas, pois ocorrerão durante o horário de trabalho e os profissionais envolvidos não conseguem ausentar-se de seus cenários práticos por períodos prolongados.

No início de cada ano letivo será organizado um cronograma pactuado entre os envolvidos no processo da residência, juntamente com a chefia do serviço e com os demais profissionais atuantes na instituição que não estão engajados na residência, na intenção de que estes colaborem no atendimento ao trabalho enquanto os preceptores estiverem nestas atividades.

Para atingir os objetivos propostos sugerimos abordar temas como: a análise dos projetos de trabalhos em seus espaços ocupacionais; a questão da formação em saúde aprofundando os conceitos, os métodos e as experiências profissionais, metodologias de ensino, didáticas de ensino, conceitos e práticas da educação permanente.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Consideram-se fragilidades: o acúmulo das atividades diárias da assistência aos pacientes somadas as atribuições da preceptorial. A complexidade do exercício de preceptorial enquanto ação educativa. E, a inadequação ou a falta de recursos físicos, logísticos e tecnológicos.

Consideram-se oportunidades: o tempo dedicado ao estudo e ao aprofundamento dos objetivos da residência, a capacitação profissional e o aprimoramento de processos e técnicas de ensino e aprendizagem,

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O projeto será avaliado ao término de cada ano letivo, por todos os atores envolvidos, com o objetivo de melhorias constantes e uma análise sobre sua viabilidade e/ou alterações para o ano seguinte. Serão disponibilizados questionários a serem respondidos tanto individualmente quanto coletivamente.

Nestes questionários serão abordados temas como: a interface entre a expectativa e o real vivido, em relação aos temas propostos. Se houve uma reflexão aprofundada sobre a experiência vivida versus teoria. Se o conteúdo está sendo proveitoso e se o tempo está sendo suficiente. Como se deu a relação com os demais profissionais da instituição não atuantes na residência, as descobertas, as facilidades e as dificuldades que cada participante sentiu e se houve uma colaboração ou interesse da gestão institucional. Enfim, qual o resultado da participação de cada um neste processo e o impacto deste aprendizado no exercício da preceptoria.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência da preceptoria suscitou a indispensabilidade de um processo de capacitação e qualificação profissional, ante a responsabilidade no processo de formação de novos profissionais. Assim como a necessidade do desenvolvimento de melhor didática no processo ensino-aprendizagem.

O exercício da preceptoria traz um desacomodar das rotinas estabelecidas, potencializando uma reflexão crítica sobre os processos de trabalho e apresenta-se como um fator motivacional ao desenvolvimento do trabalho. Instiga o desenvolvimento de habilidades para o repasse do conhecimento e das vivências apreendidas no fazer profissional.

Extrapola o fazer profissional para o fazer profissional com caráter educativo/formativo. Observa-se que o residente recém saído de uma graduação, espera do preceptor uma continuidade do processo da academia. E, diante dessa observação surgem as inquietações, o interesse e a necessidade uma capacitação adequada.

Neste sentido e buscando romper com essas fragilidades e deficiências acredita-se que um processo de educação permanente corrobora para uma reflexão crítica sobre os processos de trabalho desempenhados e favorece a interação entre os envolvidos no processo: academia, preceptores e residentes.

Alcançar o sucesso deste trabalho e atingir os objetivos propostos, necessita do engajamento de todos os atores envolvidos sejam tutores, preceptores, residentes e da gestão institucional.

A efetivação deste plano de preceptoria estimula a construção do conhecimento, a reflexão sobre a prática profissional e o comprometimento com a formação de trabalhadores da saúde capacitados e engajados na defesa de políticas públicas de qualidade, com destaque especial para política de saúde.

REFERÊNCIAS

- 1 Complexo Hospital de Clínicas – CHC. Universidade Federal do Paraná – UFPR. Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/web/chc-ufpr>>. Acesso em 26/08/2020.
- 2 ARNEMANN, C.T. KRUSE, M.H.L, Gastaldo D, Jorge ACR, Silva AL, Margarites AGF, et al. Preceptor's best practices in a multiprofessional residency: interface with interprofessionality. Interface (Botucatu). 2018; 22(Supl. 2):1635-46. <<https://www.scielo.br/pdf/icse/v22s2/1807-5762-icse-22-s2-1635.pdf>>
- 3 IAMAMOTO, M. V. **O serviço social na contemporaneidade:** trabalho e formação profissional. 19. ed. São Paulo: Cortez; 2010.
- 4 BRASIL. **Lei n. 8.662, de 7 de junho de 1993.** Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. Diário Oficial da União de 8.7.1993
- 5 MARIANO, L.C.O.; MARINHO, T.P.C. **Residência multiprofissional em saúde na perspectiva do serviço social em hospital público: relato de experiência.** Sanare, Sobral – Revista de Políticas Públicas v.16 n.01, p. 136-142, Jan/jun. – 2017.
- 6 RIBEIRO, K. R.B.; PRADO, M.L. **A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão.** Revista Gaúcha Enfermagem. 2013; 34(4):161-5. In: Arnemann CT, Kruse MHL, Gastaldo D, Jorge ACR, Silva AL, Margarites AGF, et al. Preceptor's best practices in a multiprofessional residency: interface with interprofessionality. Interface (Botucatu). 2018; 22(Supl. 2):1635-46. Disponível:<<https://www.scielo.br/pdf/icse/v22s2/1807-5762-icse-22-s2-1635.pdf>>. Acesso em 03/10/2020.
- 7 BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.** Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis>>. Acessado em 05/10/2020.
- 8 Complexo Hospital de Clínicas – CHC. Universidade Federal do Paraná – UFPR. Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/web/chc-ufpr/residencia-multiprofissional>>. Acesso em 26/08/2020.
- 9 BRASIL. Portaria nº 2048, de 05 de novembro de 2002. Disponível em <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html>. Acesso em 02/10/2020.