

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

**INSERIR PARA FORTALECER: ELABORAÇÃO DE FLUXOGRAMA PARA
INCLUSÃO DE RESIDENTES NA GESTÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NO
MUNICÍPIO DE CAICÓ/RN**

VIRGINIA MARIA DANTAS DA COSTA

CAICÓ/RN

2021

VIRGINIA MARIA DANTAS DA COSTA

**INSERIR PARA FORTALECER: ELABORAÇÃO DE FLUXOGRAMA PARA
INCLUSÃO DE RESIDENTES NA GESTÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NO
MUNICÍPIO DE CAICÓ/RN**

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. Angela Cristina Freire Diógenes Rêgo

CAICÓ/RN

2021

RESUMO

Introdução: O Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica (PRMAB) na Região do Seridó, foi implantado após criação do curso de graduação em Medicina, e logo em seguida as modalidades de pós-graduação foram surgindo, como é o caso das Residências. **Objetivos:** Elaborar um fluxograma de inserção dos residentes nos diversos setores da SMS. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção em um formato de um plano para preceptoria para usar como ferramenta de gestão e sua aplicação, por preceptores e alunos da Residência Multiprofissional da Atenção Básica envolvidos. **Considerações Finais:** Espera-se que com a criação do fluxograma aqui sugerido, possa contribuir para um melhor ordenamento das práticas de preceptoria, bem como fortalecer o processo de trabalho dos preceptores e a formação em saúde dos residentes.

Palavras chaves: Residência Multiprofissional. Gestão em saúde. Fragilidades e Potencialidades.

1. INTRODUÇÃO

Historicamente, a formação em saúde tem sido alvo de discussões e questionamentos no sentido de romper com o tradicional modelo de formação profissional vigente no país, no qual se mantem fortemente predominante o modelo hegemônico, biomédico, centrado no hospital e na atenção curativa, no qual as ações são voltadas especificamente ao doente, e que não tem atendido de forma satisfatória as expectativas e necessidades do atual sistema de saúde do Brasil (SANTOS FILHO et al., 2016; STEINBACH, 2015).

Assim, na área da saúde, têm-se apontado caminhos inovadores para a formação e capacitação dos profissionais. Novas formas de ensino aprendizagem e de organização curricular têm sido adotadas, na perspectiva de integrar teoria-prática e ensino-serviço, além de desenvolver a capacidade reflexiva sobre problemas reais, transformando a realidade social (MARIN et al, 2010; SOBRAL; CAMPOS, 2012).

Contudo, é importante enfatizar que o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, através da Portaria Interministerial MEC/MS 1.077 de 12/11/2009 instituíram a Residência Multiprofissional de Saúde (RMS), como uma modalidade de ensino de pós-graduação *latu sensu*, que tem o intuito de promover a formação dos profissionais com perfil para trabalhar no SUS e para o SUS, de forma multidisciplinar (BRASIL, 2009; STEINBACH, 2015).

No tocante ao contexto de formação em saúde, no município de Caicó/RN é relevante enfatizar que o processo de ensino-aprendizagem está vinculado de forma integrada aos cenários de prática, em constante articulação entre ensino-serviço-comunidade, tendo em vista, reconhecer e identificar as situações de problemas no cotidiano dos serviços, e assim, formular estratégias de enfrentamento.

Este evento contribui para a construção de parcerias entre a instituição formadora, os serviços de saúde e a própria comunidade, essa interação entre o ensino/serviço/comunidade, consolidada com a inserção dos residentes nas Unidades Básicas de Saúde da Família de Caicó e nos demais serviços de saúde, permite a detecção precoce e a necessidade real do serviço e da comunidade, contribuindo na construção de espaços de formação pautados na reflexão sobre os cenários reais, em que, os profissionais estão inseridos.

Assim, apesar da RMAB está voltada para atenção primária a saúde, no município de Caicó, conforme os objetivos elencados, os residentes estão inseridos nos mais diversos pontos de atenção à saúde, no primeiro ano de residência são chamados de R1, onde permanecem inseridos nas Unidades Básicas de Saúde vinculadas ao programa, já no segundo ano de residência, no momento que passam a ser R2, são organizados em rodízios e inseridos na realidade dos demais pontos da rede de saúde, como é o caso dos serviços de média e alta complexidade, e também na gestão dos serviços de saúde, o que permite conhecer diversas realidades, ampliar novos horizontes de conhecimento e fortalecer a integração dos serviços.

Diante disso, é possível perceber o quanto é importante a inserção dos profissionais na rede de serviços, em especial nos espaços de gestão em saúde, pois possibilita entender de forma aprofundada como ocorre o processo de gerenciamento dos serviços, muitas vezes não vivenciados na formação profissional. A lógica da gestão engloba a integração entre os processos de gestão de pessoas, estratégias de organização, planejamento estratégico e participativo, integrando todos os envolvidos no processo de trabalho (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2010).

O despertar por esta temática surgiu a partir de inquietações dos preceptores da Residência Multiprofissional em Atenção Básica, na Secretaria Municipal de Saúde de Caicó (SMS), onde por diversas vezes teve-se

dificuldade em garantir a inserção dos residentes nas atividades realizadas na gestão. Uma vez que o serviço não dispõe de um fluxograma estabelecido de inserção dos residentes nos setores da SMS, os profissionais não são qualificados para atuar junto ao residente e por muitas vezes, são resistentes em estabelecer um vínculo com eles, restringindo as atividades apenas em dois setores.

2. OBJETIVO

Elaborar um fluxograma de inserção dos residentes nos diversos setores da SMS como forma de aperfeiçoar o processo de preceptoria na gestão.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O Estudo trata de um projeto de intervenção em um formato de um plano de preceptoria para usar como ferramenta de gestão e sua aplicação, por preceptores, coordenador de atenção básica e técnicos responsáveis por programas da SMS, como também alunos da Residência Multiprofissional da Atenção Básica.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

A proposta será posta em prática na sede da Secretaria Municipal de Saúde e possui uma média de 14 setores, distribuídos em: Secretário (a) geral e Adjunto, além dos setores da Equipe técnica; Financeiro; Auditoria; Licitação; Administração; Almoxarifado; Esus; Vigilância Sanitária; Farmácia Central e Laboratório de Análises Clínicas.

Possui em seu quadro de profissionais, uma média de setenta e dois servidores ativos, dos quais vinte e seis profissionais possuem vínculos efetivos em regime estatutário, ainda vinte e sete destes profissionais são celetistas, com contratados por tempo determinado, e os demais o que correspondem a dezenove profissionais, são cargos comissionados, ou seja, são promovidos por indicação política. Dessa forma, é possível identificar que a grande maioria dos servidores que constituem o corpo técnico profissional da SMS possui vínculo temporário com a instituição.

Portanto, a SMS constitui um espaço potente para a incorporação das atividades do ensino em serviço, uma vez que é campo de práticas e palco de atuação da Residência Multiprofissional em Atenção Básica, assim como também recebe graduandos da Vivência Integrada na Comunidade do Curso de Graduação em Medicina, ambos vinculados a EMCM e outras Universidades e Cursos Técnicos.

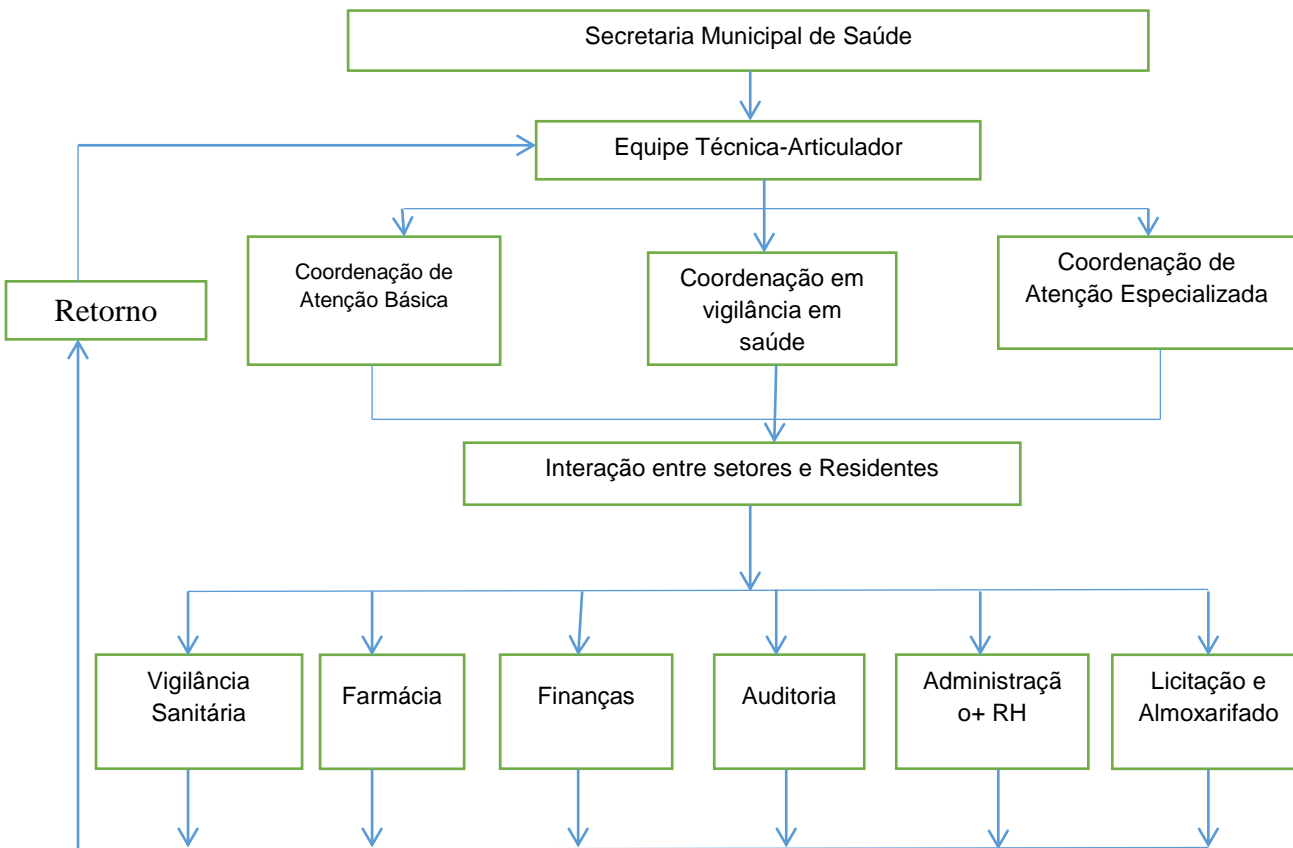
O público-alvo será os Técnicos que atuam na SMS e que são preceptores e os alunos da Residência Multiprofissional da Atenção Básica que estão como Residentes do segundo(R2) ano e que estão rodiziando na Sede, tendo como responsável pela execução da proposta um articulador dentro da equipe técnica.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

O estudo busca implantar um fluxograma com definições de atribuições em que estejam envolvidas as práticas de formação em serviço a partir da aproximação dos Residentes com os Profissionais/Serviços/Programas da Secretaria Municipal de Saúde. O início desse envolvimento será em articulação com profissionais que estão atuando como articuladores dos serviços com as universidades, onde pretende-se construir estratégias de trabalho junto aos discentes e preceptores que favoreçam à resolutividade ou minimização das problemáticas existente para com estes alunos, pois muitas vezes estes alunos não tem aproximação com a pratica em gestão, como também não fica claro para os preceptores como será o processo avaliativo.

Para melhorar o entendimento acerca da execução das atividades se faz necessário descrever minuciosamente as atividades que serão desenvolvidas e como deve ocorrer a inserção do residente na SMS e como deve ser feito a avaliação, tomando por base o fluxograma (Figura 1). Assim, conforme as indicações dos preceptores seria o setor da equipe técnica o ponto de referência para o início das atividades de inserção dos residentes, e a partir daí começa o processo de reformulação e ressignificação da preceptoria na gestão.

Figura 1 – Fluxograma Organizativo



Deste modo, será possível a construção de duas categorias temáticas compostas por suas respectivas subcategorias, a saber:

1. Limites e possibilidades da inserção dos residentes na SMS.

1.1. Organização e operacionalização das atividades no âmbito da gestão;

1.2. Potencialidades e Fragilidades no desenvolvimento das práticas;

2. Desafios do exercício da preceptoria no âmbito da gestão em saúde x integração ensino-serviço:

2.1 Relação preceptores/residentes para integração ensino-serviço;

2.2. Desafios da preceptoria na gestão em saúde;

2.3. Otimizando a preceptoria: contribuições dos preceptores. (Quadro 1)

Quadro 1 - Categorias e Subcategorias de análise

CATEGORIA	SUBCATEGORIA
1.1 Limites e possibilidades da inserção dos residentes na secretaria municipal de saúde de um município	1.1.1 Organização e operacionalização das atividades no âmbito da gestão; 1.1.2 Potencialidades e Fragilidades

do sertão potiguar.	no desenvolvimento das práticas;
1.2 Desafios do exercício da preceptoria no âmbito da gestão em saúde x integração ensino-serviço.	1.2.1 Relação preceptores/residentes para integração ensino-serviço; 1.2.2 Desafios da preceptoria na gestão em saúde; 1.2.3 Otimizando a preceptoria: contribuições dos preceptores;

O primeiro passo quando da chegada do residente na SMS, ele irá se direcionar para o Departamento da Equipe técnica, setor este que concentra grande parte dos programas do Ministério da Saúde, a exemplo da Coordenação de Vigilância Epidemiológica, Coordenação de Atenção Básica e ainda Coordenação de Atenção Especializada, de modo que deverá ter um preceptor incumbido de recepcioná-los, e fazer a ponte entre os demais setores que constituem a SMS.

O segundo passo da execução do fluxograma será promover um momento de interação envolvendo todos os setores da SMS e residentes, para conhecimento e socialização das atividades realizadas nos setores, e ainda discutir as finalidades e objetivos da inserção da residência na gestão. Segue abaixo um cronograma de atuação do residentes

AÇÃO	ATORES ENVOLVIDOS	PERÍODO DE EXECUÇÃO	OBJETIVOS	RECURSOS NECESSÁRIOS
Realizar oficinas de capacitação em preceptoria abordando: comunicação, metodologias e sistema de avaliação	Preceptores dos diversos setores da sms e Técnico de Referência. Para articular os preceptores.	Mensais Início em	Tornar o grupo de preceptores mais homogêneo e competente profissionalmente para avaliar e acompanhar os residentes no serviço	Ambiente para realizar as oficinas Equipamentos audiovisuais Computadores
Criação de grupos de trabalho	Preceptores	Mensal Início em Abril	Promover encontros para desenvolver atividades para	Ambiente para realizar os encontros.

			os residentes e avaliações pertinentes para residência	
Pactuar com a EMCM.	Professores EMCM	Semestral Início em Abril	Fortalecer e facilitar as práticas de preceptoria através de suporte da EMCM	Não necessita de recursos.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

A gestão é vista como cenário com potencial de formação, onde o residente e o preceptor possam participar de forma ativa nas discussões, reuniões, deliberações e avaliações dos processos de trabalho, no entanto, tais experiências podem adquirir um efeito contrário, com viés centralizador, pouco participativo, autoritário ou, predominantemente, técnico e burocrático, nem sempre sistemáticos e organizados de modo a corresponder as diretrizes e princípios do SUS (TSCHIEDE e PALOMBINI, 2018).

Assim, este acontecimento corrobora o estudo de Andrade (2015), ao evidenciar a fragilidade na integração e na articulação, entre as instituições e pessoas envolvidas no processo de preceptoria, onde ocorre uma formação fragmentada entre academia/serviço e entre teoria/prática, o que resulta na não compreensão por parte dos preceptores do seu importante e essencial papel no ensino, e no processo de formação no SUS e para o SUS.

No tocante às oportunidades pode-se citar a possibilidade desses discentes estarem atuando na gestão, podendo entender as dificuldades contribuindo de modo efetivo para o fortalecimento do SUS, fazendo com que estes paradigmas através da capacitação de profissionais, no intuito de possibilitar o desenvolvimento de práticas diferenciadas no âmbito de saúde, já

que a Residência proporciona o espaço para discussões com base na multiprofissionalidade.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O estudo será a construção de um plano e será realizado com os profissionais que atuarem como preceptores na Secretaria Municipal de Saúde do município de Caicó- RN que aceitem acompanhar alunos da Residência Multiprofissional. Serão avaliados através de um questionário com perguntas abertas e fechadas e aplicados em reunião com todos os participantes da preceptoria.

O plano será avaliado em reuniões com os profissionais que atuam na SMS do Município de Caicó sobre a contribuição dos alunos no serviço. Para o alcance dos objetivos proposto os dados serão coletados através de um roteiro de entrevistas semiestruturada com questões voltadas aos objetivos

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para os trabalhadores da Gestão, a residência possibilita a reflexão teórica sobre o trabalho cotidiano por meio da convivência diária com os residentes, pois uma pessoa jovem, trazendo a teoria, motiva quem está perto a desenvolver todas as atividades que ele desenvolve, da forma que ele desenvolve, traz conhecimentos novos sobre o SUS e oferece a oportunidade de uma troca de experiência, como também a capacidade de refletir sobre as práticas cotidianas, tornando-se uma via de mão dupla, ensinando e aprendendo.

Exercer a função de preceptoria significa estar envolvido com as aprendizagens dos residentes, significa perceber os sinais corporais das aprendizagens, significa formação de vínculo e empatia, significa estar atentos aos afetos e anseios ao que lhe produz tristeza e exaustão, ao que lhe transborda alegria e prazer no aprender em serviço, e principalmente significa a busca pelo novo, pelo desconhecido, por novas formas de ensinar e aprender, por um modelo de formação em saúde integral que atenda às necessidades e os anseios da população (PEREIRA e DALLEGRAVE, 2018).

Para tanto, é preciso que haja a integração de saberes e práticas, o planejamento das atividades integradas aos residentes, a construção de espaços coletivos de diálogos entre os profissionais, os gestores e as IES.

No entanto, tem sido um desafio na atualidade manter essa articulação viva, devido a rotatividade de profissionais com vínculos precários, bem como a mudança constante de gestores, além de toda uma problemática de deficiência em infraestrutura, o que acaba por delimitar o processo de formação em saúde e provoca uma descontinuidade nas atividades pactuadas.

É importante esclarecer que apesar da gestão ser cenário de práticas para a residência, desde sua implantação no município de Caicó, ainda há diversas lacunas que precisam ser dirimidas, a exemplo, da questão da inexistência de um fluxo de direcionamento dos residentes nos setores da intuição, definir com os preceptores que existem residentes no serviço, para não centralizar em uma única pessoa, o que provoca um certo desconforto nas relações existentes entre os residentes e preceptores, bem como as pessoas que operacionalizam a gestão do serviço de saúde, pois não conseguem efetivar a preceptoria de modo resolutivo pelo fato de desconhecerem as competências e habilidades dos residentes na gestão.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, H. H.R. Quadrilátero. In: CECCIM, R.B.; DALLEGRAVE, D.; AMORIM, A.S.L; PORTES, V.M.; AMARAL, B.P. **Ensiqlopédia das Residências em Saúde**. Porto Alegre: Rede Unida, 2018. p. 224-225. Disponível em: . Acesso em: 30 jan 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde/Ministério da Educação. **Portaria Interministerial MEC/MS N 1.077 de 12 de novembro de 2009**. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional e a Residência em Área Profissional em Saúde, e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Brasília/DF, 2009. Disponível em: . Acesso em: 20 fev 2021.

DOMINGOS, Carolina Milena; NUNES, Elisabete de Fátima Polo de Almeida and CARVALHO, Brigida Gimenez. **Potencialidades da Residência Multiprofissional em Saúde da Família: o olhar do trabalhador de saúde**. *Interface (Botucatu)* [online]. 2015, vol.19, n.55, pp.1221-1232. Epub Aug 21, 2015. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0653>

MARIN, M. J. S. et al. **Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso de metodologias ativas de aprendizagem.** Revista Brasileira de Educação Médica. v. 34, n. 1, p. 13- 20, 2010. Disponível em: . Acesso em: 07 jan 2021.

NASCIMENTO, D. D. G; OLIVEIRA, M. A.C. **Competências profissionais e o processo de formação na residência multiprofissional em saúde da família.** Saúde Soc. São Paulo, v. 19, n. 8, p. 814-827, 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n4/09.pdf>>. Acesso em: 20 jan 2021.

PEREIRA, M. C; DALLEGRAVE, D. Formação de preceptores. In: CECCIM, R.B.; DALLEGRAVE, D.; AMORIM, A.S.L; PORTES, V.M.; AMARAL, B.P. **Enciclopédia das Residências em Saúde.** Porto Alegre: Rede Unida, 2018. p. 91-93. Disponível em: Acesso em: 23 fev 2021.

SANTOS FILHO, E. J. et al. **Avaliação de um programa de residência multiprofissional em saúde da família e comunidade sob o olhar dos residentes.** Tempus, Actas de saúde coletiva, Brasília, v.10, n.4, p. 129-149, 2016. Disponível em: . Acesso em: 23 fev 2021.

STEINBACH, M. **A preceptoria na residência multiprofissional em saúde: saberes do ensino e do serviço.** 2015. 78 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia). Departamento de Ciências da Saúde. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2015. Disponível em: < <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/157306/336648.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 20 fev 2021.

TSCHIEDEL, R. G; PALOMBINI, A. L. Gestão. In: CECCIM, R.B.; DALLEGRAVE, D.; AMORIM, A.S.L; PORTES, V.M.; AMARAL, B.P. **Enciclopédia das Residências em Saúde.** Porto Alegre: Rede Unida, 2018. p. 13-14. Disponível em: . Acesso em: 08 fev 2021.