



A PRECEPTORIA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE: O SERVIÇO SOCIAL EM QUESTÃO

Angra Dias Da Silva Tagliate¹
Lêda Maria Leal de Oliveira²
Vivian de Almeida Costa³

Resumo

O estudo se propõe a discutir sobre a preceptoria de Serviço Social em Programas de Residência da Universidade Federal de Juiz de Fora. Nossa experiência tem demonstrado a importância dos preceptores, posto que são os que acompanham diretamente o residente. Os dados evidenciam que a preceptoria contribui para a formação posto que fortalece as discussões teórico práticas; promove a articulação ensino, serviço; contribui para o crescimento e atualização dos profissionais/preceptores. Porém, nós necessitam ser desatados: a carência de capacitação continuada; pouco tempo para a reflexão da prática; descompromisso de residentes, distanciamento da coordenação dos programas; dificuldade para desenvolver trabalhos interdisciplinares.

Palavras-Chave: Preceptoria. Formação em Saúde. Residência.

1 INTRODUÇÃO

A saúde, na realidade passa a ser legalmente garantida como um direito fundamental do cidadão com a Carta Constitucional de 1988, que destaca sua "inclusão como um componente da seguridade social, a caracterização dos serviços e ações de saúde como de relevância pública e seu referencial político básico". (Portal da Saúde, 2012). Com o propósito de efetivar esse direito fundamental à saúde instituiu-se, neste ano de 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS), que traz em seu bojo a "promessa" de fornecer assistência de saúde universal e eficiente a todos os brasileiros.

Ao tecer considerações sobre a "saúde" do SUS, Ocké-Reis (2013, p. 46) defende que o mesmo é um dos maiores sistemas públicos de saúde "... presta assistência à saúde para milhões de pessoas, a qual vai desde assistência básica até tratamentos que envolvem complexidade tecnológica média e alta, bem como serviços de emergência. Além disso, conta com excelente programa de vacinação, reconhecido internacionalmente ...". Em que pese esta avaliação observa-se, ainda hoje, que para a maioria dos brasileiros o acesso à atenção a saúde de qualidade ainda não se concretizou.

Muitas são as justificativas para explicar este quadro, sendo a "falta de recursos a que sobressai quanto o assunto é a iniquidade e as dificuldades de acesso da população aos serviços de saúde" (Mourão, et al., 2007, p. 370). Contudo, outros fatores merecem destaque como os diversos e diferentes interesses políticos que perpassam todo o sistema de saúde, o predomínio, ainda hoje, de um modelo hospitalocêntrico, centrado na doença e em procedimentos, o clientelismo e o paternalismo ainda presente nas instâncias de participação e controle social do SUS - Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde - , a inadequada formação de recursos humanos, dentre outros. Atuar sobre as questões assinaladas tem sido um desafio, sobretudo para aqueles que defendem o SUS e a efetivação do direito fundamental à saúde.

No âmbito da formação profissional temos assistido, já há alguns anos, um grande incentivo, por parte dos Ministérios da Saúde e Educação, à criação de cursos, projetos e programas. Dentre as diferentes e diversificadas experiências destacamos, no âmbito deste

¹ angratagliate@hotmail.com - Universidade Federal de Juiz de Fora.

² ledaoliveira@terra.com.br - Universidade Federal de Juiz de Fora.

³ vivian.acosta@yahoo.com.br - Universidade Federal de Juiz de Fora.



estudo, os Programas de Pós-Graduação na modalidade de Residências em Saúde para outras profissões de saúde, além das já tradicionais Residências Médicas.

Em Juiz de Fora, a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) tem assumido a vanguarda no que diz respeito aos Programas de Residência em Saúde (não médicos), sendo que a primeira experiência data de 1978, quando foi criada a Residência em Análises Clínicas. Esta foi a única experiência, até o ano de 1998, quando foi criada a Residência em Serviço Social Hospitalar (HU/UFJF) com o objetivo de ampliar o espaço de formação do assistente social.

Avançando na direção da formação profissional em saúde, a Faculdade de Serviço Social implementou, juntamente com as Faculdades de Medicina, Enfermagem e Núcleo de Assessoria Treinamento e Estudos em Saúde (NATES), o Programa em Saúde da Família, em 2002. Em 2009, a Faculdade de Serviço Social é novamente chamada a participar da criação de outro Programa de Residência, agora o Programa de Residência Multiprofissional na Saúde do Adulto. Mais recentemente, neste ano de 2015, o serviço social aderiu ao Programa Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar. Salientamos que este Programa substituirá o Programa de Residência em Área Profissional, com finalização prevista para março de 2016.

O quadro descrito revela que, atualmente, o serviço social está inserido em quatro Programas de Residência (Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Multiprofissional em Saúde do Adulto, Área Profissional de Saúde e Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar). Ressaltamos, contudo, que com a substituição que ocorrerá entre os dois Programas em 2016, o vínculo será com três Programas.

Apesar de serem Programas distintos, com focos de atuação também diferentes, a organização é bastante próxima. Isto é, todos os Programas contam com coordenadores, preceptores e tutores para acompanhar os residentes. Dentre estes profissionais que compõem os Programas destacamos, no âmbito desta proposta, os preceptores, tendo em vista a importância que ocupam no processo de formação dos residentes. Sua função caracteriza-se por supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolvem os programas (BRASIL, 2012)

Trata-se de uma função que exige domínio da prática assistencial, capacitação pedagógica, acesso a metodologias de ensino, articulação com outros sujeitos envolvidos, sobretudo equipes de saúde, comunidades e tutores, conhecimento e comprometimento com o projeto pedagógico, tempo para se dedicar a função, espírito investigativo, dentre outros.

Cientes da complexidade da função é que propomos o debate sobre a preceptoria de serviço social em Programas de Residência Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde. Nossa proposta é tecer esta discussão a partir dos próprios sujeitos que ocupam esta função com o objetivo de refletir.

2 A PRECEPTORIA EM SERVIÇO SOCIAL: DILEMAS E DESAFIOS

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa realizado com o objetivo de refletir sobre a complexa função da preceptoria de serviço social em Programas de Residência Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde. Com o intuito de provocar o debate trilhamos um caminho constituído de fases/momentos que durante todo o percurso se interagiram e se complementaram.

O primeiro "momento" da investigação foi reservado para uma ampla revisão da literatura sobre a temática em artigos, teses, dissertações e monografias acadêmicas e livros. Ainda na perspectiva de reunir informações e materiais realizamos uma pesquisa documental nas Unidades Acadêmicas envolvidas nos Programas de Residência, na Comissão de Residências Multiprofissionais e em Área da Saúde (COREMU), Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde.



Partindo das reflexões e informações coletadas neste primeiro "momento", iniciamos o processo de coleta de dados. Como técnica de coleta de dados optamos pela entrevista que foram realizadas a partir de um roteiro semi-estruturado, previamente elaborado e testado. Os sujeitos da pesquisa foram 06 preceptores de serviço social dos Programas de Residência Multiprofissional e de Área.

Para a análise dos dados propomos o método de interpretação dialética dos dados. Nesse método, a fala dos sujeitos sociais é situada em seu contexto para melhor ser compreendida, sendo que essa compreensão tem, como ponto de partida, o interior da fala e, como ponto de chegada, o campo da especificidade histórica e totalizante que produz a fala. É uma interpretação que se propõe a revelar o conteúdo intrínseco, conflitivo e antagônico da realidade.

3 PRECEPTORIA: AFINAL DO QUE SE TRATA?

Acompanhar, supervisionar, orientar, foram as principais qualificações mencionadas para explicitar o que é a preceptoria. São expressões que traduzem uma compreensão próxima da exposta na Resolução n.2 da CNRMS quando sinaliza que o Preceptor tem como função supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde. Contudo, para além deste acompanhamento contínuo das ações desenvolvidas no cotidiano do trabalho, a mesma Resolução identifica outras funções que não foram mencionadas. Dentre elas as relativas ao desenvolvimento de pesquisas e avaliação do processo de formação que merecem destaque. O não reconhecimento destas funções sugere que são consideradas ações que fogem ao cotidiano do serviço e, como tal, não são de sua alçada.

No que diz respeito ao primeiro aspecto salientamos que a pesquisa, independente do serviço abrigar programas de residência, é uma atividade intrínseca ao serviço social. Fraga (2010, p.45) pondera que a intervenção profissional do assistente social tem que ter uma direção clara e que, para isso, é necessário "conhecer e problematizar o objeto de sua ação profissional, construindo sua visibilidade a partir de informações e análises consistentes". Ou seja, é necessário uma atitude investigativa.

Ignorar os processos avaliativos sinaliza que é uma função separada do processo de ensino/aprendizagem e que é exclusiva da academia. Eximir-se desta função fragmenta o processo de aprendizagem, tendo em vista que a avaliação é parte integrante do ensino, devendo ser realizada conjuntamente com os tutores.

As qualificações anteriormente explicitadas surgiram como componentes do compromisso com a formação profissional, compreendida como um processo educativo que se realiza no cotidiano da prática, espaço rico de produção do conhecimento, de articulação teoria prática e, sobretudo troca de experiências entre profissionais que se encontram em momentos diferentes da atuação profissional. É nesta troca que acontece o processo educativo.

Sempre tive esse compromisso com a formação profissional. E eu acho que é isso, é partilhar com esses alunos um pouco do que eles trazem para mim e um pouco do que tenho. Eu sempre penso que a relação do educar é uma mão de duas vias. Acho que eu tenho experiência, mas o aluno traz muita coisa. Eles também trazem da vivência deles, da vivência pessoal, e eu trago a minha vivência e a minha experiência também. Então eu acho que ser preceptor é partilhar com o aluno o crescimento profissional dele e meu (Ent. 01).

Participar da formação profissional é uma ação complexa porque implica num encontro entre sujeitos, numa constante reflexão da prática, em um processo de renovação permanente, numa responsabilidade com o residente, na maioria das vezes profissionais recém-formados, com pouca ou nenhuma experiência na saúde, mas também com



assistência aos usuários, haja vista que em última instância quem responde pelo serviço é o profissional.

A questão da responsabilidade com a formação do residente aparece em diversas falas, demonstrando que os profissionais têm clareza do importante lugar que ocupam no processo de formação profissional. Ser um dos responsáveis pelo processo de formação requer estar próximo do residente, ensinar e, de alguma forma, acrescentar conhecimentos e práticas produzidos no cotidiano dos serviços.

É o que diz uma das entrevistadas:

ele está se aprimorando na formação, você participa dessa agregação, dessa prática o tempo todo O residente não pode sair do jeito que ele entrou, é preciso agregar coisas novas para este profissional (Ent. 04).

Ao tecerem suas ponderações as entrevistadas identificaram os principais desafios que têm enfrentado. A necessidade de uma formação continuada surgiu em várias falas, demonstrando a preocupação destes profissionais de se manterem atualizados. Sinalizaram que participar de cursos, congressos, seminários contribui no processo de capacitação profissional, na reflexão sobre as suas práticas o que, certamente, impacta na formação dos residentes.

Embora você esteja baseado na experiência que você tem, ela por si só não basta, então é preciso estar frequentemente participando de fóruns, discussões, também se aprimorando, é preciso estar ciente também desta questão mais teórica, mais de análise mesmo, que isto permita você fazer uma reflexão junto com o aluno (Ent. 02).

Apesar de considerarem a importância e necessidade de uma formação continuada destacaram que, por não terem nenhum incentivo financeiro para exercer a preceptoría e mesmo para custear a participação em eventos, investir nesta formação tem se constituído um desafio.

Questões relativas ao residente também foram evidenciadas, sobretudo ao que uma das entrevistadas chamou de "individualismo do residente". Salientando que percebe uma "falta de compromisso dos residentes com o coletivo, com os usuários", demonstrou seu estranhamento desta postura "partir exatamente do serviço social" que tem claramente explícito seu compromisso ético político com os usuários e seus diretos. Ressaltou também certo descompromisso com o serviço que se manifesta, por exemplo, com a dificuldade de cumprir horários (Ent. 01).

Romper com o distanciamento da Faculdade de Serviço Social e coordenação dos programas, estabelecendo uma maior parceria e tomando decisões conjuntas, surgiu como algo ser superado. Este distanciamento produz ruídos na relação do residente com o preceptor que, muitas vezes, não está a par das orientações e decisões acordadas em outros espaços que não o dos serviços. Foi, igualmente, evidenciado a necessidade de um maior envolvimento da Secretaria Municipal de Saúde nos programas. Apesar de ser uma instituição parceira e corresponsável no processo de formação de profissionais para o SUS mantêm-se afastada. Não se envolve com o processo de formação e muitas vezes não garante condições satisfatórias, como por exemplo, infraestrutura adequada para o desenvolvimento dos programas.

Encontrar tempo para a reflexão, para o debate com o residente foi ressaltado como uma questão a ser enfrentada. A rotina do trabalho absorve preceptores e residentes a ponto de inviabilizar momentos de discussão.

A reflexão da prática é condição para um processo de ensino-aprendizagem crítico e propositivo. Ribeiro e Prado (2014, p. 163) destacam que "é necessário motivar o residente



em sua formação e provocar reflexões para uma prática transformadora da realidade". E mais,

a atuação do preceptor na formação do profissional de saúde para o SUS, destaca-se e se revela como atitude educativa no trabalho. Ele precisa incentivar o repensar da prática, a comunicação e o compartilhamento de ideias, o trabalho em equipe, a integralidade do cuidado e fomentar a educação permanente nos espaços do trabalho em saúde (Ibdem, p.162).

Assegurar a vivência do trabalho interdisciplinar também foi destacado como um desafio para os preceptores. Argumentando que tentam romper com a fragmentação do conhecimento, valorizando experiências de trabalho coletivo uma entrevistada afirma:

O trabalho interdisciplinar ainda é um desafio, porque por mais que a gente tente, é um desafio. Reunião de equipe, por exemplo, senta todos os profissionais (agentes comunitários, técnicos de enfermagem, enfermeiro, serviço social, pessoal da odontologia e dentro do possível o médico da equipe), é um momento onde vamos discutir os casos, então é um momento muito rico, mas que é bem pesado também, porque perpassa várias categorias nessas discussões, mas tentamos ajustar o tempo inteiro (Ent. 03).

“Acertar é meu maior desafio” disse a entrevistada 05. Acertar não apenas do ponto de vista técnico, mas também do ponto de vista de uma formação mais abrangente que forme sujeitos mais sensíveis, capazes de manter relações mais humanas com seus usuários. Foi o que afirmou:

O desafio é acertar. De aprender olhar para o outro e sensibilizar com a condição de adoecimento daqueles sujeitos e fazer disso um aprendizado para a vida. O maior desafio é fazer deste momento, um momento de aprendizado, do aprender mais humano. Fazer deste momento de aprendizado não só para a carreira profissional, mas para a vida (Ent. 05).

A perspectiva defendida pela entrevistada 05 ultrapassa o entendimento do ensino puramente técnico do proposto por Rocha e Ribeiro (2012, p. 346).

A preceptoria em saúde é uma prática pedagógica que ocorre no ambiente de trabalho e formação profissional , com o objetivo de construir e transmitir conhecimentos relativos a cada área de atuação, bem como auxiliar na formação ética e moral dos alunos ..., estimulando-os a atuar no processo saúde-doença-cuidado, em seus diferentes níveis de atenção, com responsabilidade social e compromisso com a cidadania.

O preceptor é um dos sujeitos responsáveis pelo acompanhamento pedagógico dos residentes, juntamente com tutores, coordenação dos programas e coordenação da COREMU. São sujeitos com atribuições diferentes, mas que atuam de forma interdependente e articulada. Há, portanto, que se ter uma relação próxima e de complementariedade. O debate em torno desta relação surgiu na fala das entrevistadas que, de uma forma geral, sinalizaram haver uma proximidade entre preceptores e tutores.

Quanto a nossa tutora, ela está muito próxima, ela está sempre presente, sempre discutindo. Se temos alguma dúvida, ela está sempre pronta para responder, então é uma relação muito boa, tanto com os preceptores como com os residentes (Ent. 03).

Falas desta natureza vão ao encontro do previsto no Regimento Interno dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde do Hospital Universitário da UFJF que estabelece, dentre outros, que o tutor tem a "função de mediar e



garantir a integração entre as unidades acadêmicas e os serviços envolvidos nos programas de residência" (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, 2010, p.11).

A dificuldade maior parece residir na relação com a coordenação da COREMU. Somente uma entrevistada não se referiu a esta questão. As demais manifestaram que existem impasses na relação com a COREMU. Impasses que passam por questões burocráticas, mas também pelo total distanciamento e mesmo desconhecimento por parte da coordenação da COREMU. Este posicionamento certamente impacta na condução de uma das funções desta Comissão: coordenar, organizar, articular, supervisionar, avaliar e acompanhar todos os programas de residência multiprofissional e em área profissional da saúde do HU/UFJF (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, 2010, p.3).

Da coordenação a gente tem uma distância, a gente não tem encontrado um caminho, eu sinto muita falta de reuniões periódicas para a gente está em contato com esta coordenação, para saber o que está acontecendo de fato se tem alguma proposta ou não, é a gente se colocar mesmo, porque muitas vezes eles nem sabem da nossa experiência. As vezes tem trabalhos que são encaminhados para Congressos, nós somos premiados pelas nossas atividades de educação e saúde aqui na comunidade, mas será que eles sabem da importância desse trabalho para o residente? Mas parece que eles nem sabem o que ocorre aqui (Ent. 03).

... não tenho contato nenhum com o coordenador da residência, não responde e-mails, abre edital sem saber se eu vou continuar ou não como preceptora (Ent. 02).

Mesmo diante de tantos desafios os preceptores acreditam nos programas de residência. Do ponto de vista dos residentes assinalam que é um momento privilegiado da formação profissional onde têm a oportunidade de vivenciar experiências diversas, sempre com o acompanhamento de profissionais mais experientes. Experiências ricas que os preparam para uma atuação não somente no campo da saúde.

Possibilita que eles experimentem coisas ainda com o apoio de uma equipe, de preceptores e isso faz com que eles entrem no mercado um pouco mais devagar, sem a questão de estar sozinho e sentir obrigação de fazer. Isso oferece mais confiança para o aluno, fazendo com que ele saia muito mais preparado (Ent. 02).

Posicionando-se sobre o significado ou impactos produzidos pela preceptoria em sua intervenção profissional todas as entrevistadas concordaram que a experiência é rica, oportuniza o crescimento profissional, a reflexão diária da prática, o desejo e necessidade de estudar, a aproximação com a academia. É uma experiência que "estimula a produção científica, causa tensionamento, desacomoda e estimula a avaliação constante da prática" (BARROS, 2010, p. 34).

Eles reciclam o profissional a todo o momento e desafiam os profissionais, a estudarem, a correr atrás de algumas coisas que as vezes pelo caminho o profissional deixa de lado, ou pelo tempo, ou pelo desgaste da vida, da correria do dia-a-dia (Ent. 05).

Há ainda um impacto na organização do próprio serviço, o que em última instância impacta na qualidade da assistência prestada. Esta, em conjunto com o aprimoramento profissional de recém-formados e mesmos dos profissionais da rede, talvez seja uma das grandes contribuições dos programas de residência.

a gente sente uma diferença muito grande, fica atualizado, bem mais do que aqueles que não estão envolvidos. E a gente vê o quanto conseguimos avançar, do que aqueles que tem apenas uma prática diária ... São coisas que antes de ter residente, a gente não tinha esse cuidado, porque se a gente está formando profissionais é preciso ser exemplo. Tem que ter os prontuários privativos, seguir todas as normas, que todos os profissionais deveriam seguir. A gente é mais rigoroso, porque a gente



precisa ser exemplo o tempo todo, não só falando, mas na nossa forma de agir (Ent. 02).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo procurou refletir sobre a complexa função da preceptoria nas Residências Multiprofissionais e de Área em Saúde de Juiz de Fora a partir dos profissionais/preceptores. Buscamos revelar a percepção dos profissionais sobre a preceptoria, bem como as potencialidades e desafios impostos aos preceptores.

Os dados são indicativos de que a preceptoria é compreendida, pelo conjunto dos profissionais entrevistados, como uma ação voltada para o acompanhamento, supervisão e orientação dos residentes no cotidiano do trabalho. Compreendem que ocupam um lugar importante no processo de formação e, exatamente por isso, consideram uma grande responsabilidade. Uma responsabilidade que traz em seu bojo grandes desafios, mas também possibilidades tanto do ponto de vista da formação do residente como amadurecimento profissional do próprio preceptor.

Considerando as potencialidades da função para o profissional/preceptor, revelaram que se trata de uma experiência impar de amadurecimento profissional, posto que estreita os laços com a academia, promove um espaço de reflexão crítica da prática profissional, estimula uma atualização constante. No que diz respeito aos residentes evidenciaram que é um momento privilegiado da formação profissional onde têm a oportunidade de vivenciar experiências diversas, sempre com o acompanhamento de profissionais mais experientes.

Mesmo acreditando no potencial dos programas identificaram alguns dilemas que necessitam ser enfrentados. Dentre eles destacamos: descompromisso de alguns residentes com o serviço e mesmo com os usuários, carência de tempo para a reflexão da prática junto com o residente, distanciamento da coordenação dos programas e sobretudo da COREMU, poucos espaços de formação continuada para os preceptores, dificuldade de trabalhar em equipe.

Os dados evidenciaram que o debate em torno da preceptoria ainda é necessário. Provocar/ampliar esta discussão pode contribuir para aperfeiçoar, qualificar a função de preceptoria e, com isso, aprimorar o processo de formação profissional de futuros profissionais de saúde. Profissionais capacitados para uma assistência de qualidade, defensores do SUS e do direito fundamental à saúde.

REFERÊNCIAS

BARROS, M.C.N. *O papel do preceptor na residência multiprofissional: experiência do serviço social*. Monografia de Especialização em Práticas Pedagógicas para a educação em Serviços de saúde. UFRGS, Porto Alegre, 2010.

BRASIL, Ministério da Educação, Resolução da CNRMS Nº 2, DE 13 DE ABRIL DE 2012. Disponível <http://www.normaslegais.com.br/legislacao/resolucao-cnrms-2-2012.htm>. Acesso em: 30 de junho de 2015

FRAGA, Cristina Kologeski. A atitude investigativa no trabalho do assistente social. *Serviço Social e Sociedade*. São Paulo, n. 101, p. 40-64, jan./mar. 2010.

MOURÃO, A. M. A. et al. A formação dos trabalhadores sociais no contexto neoliberal. O projeto das residências em saúde da Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora. In: MOTA, A. E. et al. (Org.). *Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional*. 2. ed. São Paulo: OPAS; OMS; Ministério da Saúde, 2007.

OCKÉ-REIS, C.O. A saúde do Sistema Único. In: *IPEA. Desafios do Desenvolvimento*. Ano 10, Edição 76, 2003



PORTAL DA SAÚDE. [2012]. Disponível em: <http://www.stj.jus.br/portal_stj/publicação/engine.wsp?tmp.area=398&tmp.texto=96562>. Acesso em: 5 abril. 2014.

RIBEIRO, Kátia Regina Barros e PRADO, Marta Lenise do. A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão. *Revista Gaúcha Enfermagem*. [online]. 2014, vol.35, n.1, pp. 161-165.

ROCHA, Hulda Cristina and RIBEIRO, Victoria Brant. Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico . *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2012, vol.36, n.3 pp. 343-350

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. Hospital Universitário. Regimento Interno Residências: COREMU. 2013. Disponível em: http://www.ufjf.br/huresidencias/files/2011/04/Regimento-COREMU-alterado_fevereiro-20121.pdf . Acesso em: 14 de junho 2015