



RESIDÊNCIA E SERVIÇO SOCIAL: os desafios na realização da preceptoria no HUOL e HUAB

Joseneide Costa Soares¹
Adriana Paula Da Silva Eleutério²

RESUMO:

O presente trabalho analisa os desafios na realização da preceptoria do Serviço Social na Residência Integrada Multiprofissional da UFRN, HUOL e HUAB, visando identificar as contribuições que essa preceptoria pode dar a um novo formato de intervenção profissional, em que o trabalho em equipe seja de qualidade e humanizado, bem como possibilita um espaço de qualificação dos profissionais envolvidos, repercutindo em uma melhor assistência.

PALAVRAS-CHAVE: Serviço Social, Residência Integrada Multiprofissional, Preceptoria, Assistência.

ABSTRACT:

This paper examines the challenges in realizing the preceptorship of Social Work in UFRN, HUOL and Huab Integrated Multidisciplinary Residence in order to identify the contributions that this preceptorship can give to a new format for professional intervention, where teamwork be of quality and humanized, as well as enabling a space of qualification of the professionals involved, reflecting a better assistance.

KEYWORDS: Social Work, Integrated Multidisciplinary Residence, Preceptorship, Assistance.

¹ Mestre. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN/HUAB). Email: joseneidecs@gmail.com

² Mestre. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN/HUOL). Email: as.eleuterio@bol.com.br



1. CONTEXTUALIZANDO A RESIDÊNCIA NO HUOL E HUAB...

O Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), município de Natal/RN, e o Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB), município de Santa Cruz/RN, Instituições vinculadas a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), destacam-se para o Sistema Único de Saúde (SUS) como Hospitais de referência.

Enquanto Hospitais Escola se fundamentam no tripé ensino, pesquisa e extensão.

[...] ensino através da formação acadêmica de futuros profissionais e de profissionais na área da saúde, pesquisa com a produção de novos conhecimentos e aperfeiçoamento de pesquisas em andamento, e extensão via assistência à saúde do usuário por meio de diversos serviços, procedimentos e tratamentos nos diferentes agravos à saúde (ELEUTÉRIO; NASCIMENTO, 2011, p.90).

O HUOL oferece serviços como consultas e internações em clínicas médicas e cirúrgicas, exames de imagem e procedimentos de hemodinâmica, cirurgias de vesícula, próstata, cardíaca, bariátrica e transplante renal, etc., além de exames laboratoriais e atendimentos de profissionais qualificados como Clínico Geral, Psicólogo, Assistente Social e Nutricionista para responder às demandas dos usuários em relação à assistência à saúde.

O HUAB compõe a rede do SUS através do Sistema de Regulação, presta assistência aos municípios das Regiões Trairí e Potengi, totalizando cerca de 21 (vinte e um) municípios, os quais compõem a 5ª região de saúde da Secretaria Estadual de Saúde Pública (SESAP). Configura-se como a Instituição de saúde mais acessada pela população da região Trairí para clínica e urgência médica feminina, ginecológica e obstétrica, sendo unidade de referência na área.

Nesse sentido, a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, art. 3º, dispõe que

a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.



O acesso aos Hospitais se concretiza na realização dos diversos serviços oferecidos pelos HUOL e HUAB, que vão desde os mais simples aos mais complexos, por usuários dos vários municípios do Estado do RN e de outros estados.

A relevância que o HUOL e o HUAB assumem para o SUS e para o Estado do RN em diversos serviços realizados pelas Instituições levaram esses Hospitais a iniciarem em 2010 o Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde com as profissões de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia. Em 2011, o Serviço Social se juntou as mencionadas profissões, tendo no HUOL área de concentração Terapia Intensiva Adulto e no HUAB Saúde Materno-Infantil.

Na Residência Integrada Multiprofissional o Serviço Social se articula com outros profissionais, em um processo de fundamentação de um trabalho em equipe, no sentido de contribuir na formação – ensino em serviços – dos profissionais residentes.

Assim,

essa formação deve desenvolver habilidades que possibilite aos discentes compreender e atuar no âmbito do SUS a partir de uma visão de totalidade acerca da dinamicidade do referido sistema, o que torna necessário constituir-se em um processo de integração ensino/serviço, envolvendo os diversos níveis de atenção [...] (HOSPITAL..., 2010, p.12).

É fundamental que profissionais residentes desenvolvam e aprimorem suas habilidades e a intervenção específica de cada profissão para que possam contribuir para a sedimentação de uma intervenção multiprofissional de qualidade, humanizada, ética e coerente com os princípios do SUS.

2. TRILHANDO O CAMINHO...

A participação do HUOL e HUAB em Programas de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde se encontra fundamentada na articulação do tripé ensino, pesquisa e extensão, eixo basilar da UFRN, uma vez que a contribuição dos Hospitais se dá através da capacitação profissional do ensino em serviços, efetivação de sua intervenção profissional, bem como no enriquecimento de seu perfil enquanto profissional de saúde para trabalhar em equipe, em que o usuário seja sujeito de direitos.



Os Hospitais se norteiam por esse tripé contribuindo para que a Residência possibilite o aprofundamento da formação profissional de residentes, aprimorando o ensino via atividades teóricas, o desenvolvimento de pesquisas pelos residentes, no sentido de dar maior qualidade aos serviços e, a extensão através da assistência aos usuários por meio de suas intervenções profissionais.

A Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da UFRN, HUOL e HUAB, objetiva

[...] compor um perfil profissional crítico-reflexivo, ativo, gestor do processo de cuidar, comprometido com a assistência à saúde humanizada e de qualidade, propositivo quanto à identificação, construção e articulação da rede de serviços do SUS e das políticas públicas (HOSPITAL..., 2010, p.12).

No processo da Residência Integrada Multiprofissional dos Hospitais, HUOL e HUAB, o Serviço Social fundamenta a intervenção profissional de residentes com orientações pertinentes as demandas postas pelos usuários internos e externos, familiares e/ou responsáveis, e profissionais, “explicando” o que respalda as respostas dadas em relação às solicitações, tais como, informações e encaminhamentos relativos à assistência, previdência, ações judiciais, visita de familiares, alimentação, transporte, acompanhantes, alta hospitalar, óbito e acesso a rede de serviços para dar continuidade ao tratamento instituído.

Nesse contexto, são realizadas orientações relacionadas ao eixo teórico específico da profissão, como por exemplo, os Parâmetros que norteiam a atuação do profissional de Serviço Social na política de saúde, a fim de fundamentar as intervenções das assistentes sociais nesses Hospitais.

Além dos Parâmetros a intervenção profissional se norteia pelo Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais de 1993 que expressa, por exemplo, o acesso dos usuários a informações e a políticas públicas.

Ainda que não seja uma profissão exclusivamente da saúde, o código, ao se posicionar em favor da equidade e justiça social que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática, referenda os ganhos constitucionais na Seguridade Social (VASCONCELOS et al, 2004, p.55).



No decorrer do processo de Residência as orientações a residentes para a realização de um trabalho em equipe se estruturam com base no Código de Ética Profissional, na Lei de Regulamentação da Profissão (Lei nº 8662/93), na Constituição Federal de 1988, na Lei Orgânica da Saúde (Leis nº 8080/90 e 8142/90), no Estatuto do Idoso, no Estatuto da Criança e do Adolescente, na Política Nacional de Humanização e no Projeto Ético-Político Profissional, dentre outras legislações, que expressam entre outros, os direitos dos usuários a saúde e a outras políticas públicas.

Considerando a efetivação de ações destinadas a saúde de usuários dá-se a proposição do Pacto pela Saúde (BRASIL, 2006), dimensionado em 03 (três) vertentes – Pacto pela Vida, Pacto de Gestão e Pacto em Defesa do SUS – que redefine responsabilidades coletivas por resultados sanitários em função das necessidades de saúde da população. Os entes federados, portanto, devem estabelecer e pactuar ações necessárias para o alcance das metas e objetivos traçados, sendo estas as 06 (seis) prioridades: saúde do idoso; controle do câncer de colo de útero e de mama; redução da mortalidade materna e infantil; fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias; promoção da saúde; e, fortalecimento da atenção básica de saúde.

Ao nível da atenção hospitalar, conforme a Lei Orgânica da Saúde (LOS), os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino integram-se ao SUS; pois, segundo as Portarias Interministeriais nº 1000/2004 e nº 1006/2004, os hospitais universitários ganham destaque na assistência à saúde, ao nível municipal ou de referência, porque são esses que apresentam grande potencial na mudança das estratégias; na humanização da atenção; na melhoria da qualidade dos serviços prestados à população; na qualificação da gestão hospitalar; e, no desenvolvimento das atividades de educação permanente e de pesquisa de interesse do SUS.

Isso aponta para a importância de uma assistência multiprofissional aos usuários, de uma intervenção em equipe, o que contribuirá para o fortalecimento do SUS, através, por exemplo, da realização da Residência Integrada Multiprofissional nos hospitais universitários.

É importante ressaltar que

a atuação em equipe, portanto, vai requerer do assistente social a observância dos seus princípios ético-políticos, explicitados nos diversos documentos legais (Código de Ética Profissional e Lei de Regulamentação da



Profissão, ambos datados de 1993, e Diretrizes Curriculares da ABEPSS, datada de 1996) (CONSELHO..., 2010, p.44).

A fundamentação do/a Assistente Social nas legislações que norteiam sua intervenção profissional contribui para um olhar reflexivo e crítico da realidade social e suas determinações, no intuito de favorecer a viabilidade dos direitos dos usuários da saúde a uma assistência em equipe de forma qualificada.

3. DESCORTINANDO O REAL...

A preceptoria em Serviço Social está sendo construída a partir da concepção e interpretação que as assistentes sociais dos Hospitais têm em relação às legislações mencionadas, a política de saúde e demais políticas públicas – seguridade social –, no sentido de buscar o acesso aos serviços de saúde, previdência e assistência social, e a garantia dos direitos sociais.

Tem-se que

[...] a seguridade social brasileira, fruto das lutas e conquistas da classe trabalhadora, é espaço de fortes disputas de recurso e de poder, constituindo-se em uma arena de conflitos. A defesa e ampliação dessas conquistas e o posicionamento contrário às reformas neoliberais regressivas são desafios permanentes e condições para consolidação da seguridade social pública e universal (BOSCHETTI, 2009, p.336).

O entendimento de uma seguridade social pública possibilita instrumentalizar residentes para a articulação e intervenção junto aos usuários, familiares e/ou responsáveis, e profissionais, pois um dos desafios que se apresenta é a visão de alguns profissionais que realizam a assistência ao usuário e seus familiares, omitindo informações de bens e serviços e orientando-os de forma errônea.

Em sua intervenção profissional na saúde cabe ao Assistente Social desenvolver ações que

[...] devem transpor o caráter emergencial e burocrático, bem como ter uma direção socioeducativa por meio da reflexão com relação às condições sócio-históricas a que são submetidos os usuários e mobilização para a participação nas lutas em defesa da garantia do direito à Saúde (CONSELHO..., 2010, p.41).



Essa visão equivocada por parte de profissionais requer um posicionamento firme de profissionais e residentes, fundamentados em legislações pertinentes, mediador e ético, em que residentes sejam capacitados e instrumentalizados pela preceptoria para encaminhar as reivindicações dos usuários, orientando-os a buscar os serviços específicos para suas demandas no HUOL e HUAB, assim como instituições que possam viabilizar e defender seus direitos a assistência de qualidade, igualitária e humanizada.

O segundo desafio posto na estruturação da preceptoria se efetiva no entendimento de profissionais que residente é mão-de-obra, força de trabalho que vem para suprir as necessidades do serviço, em virtude do número reduzido de profissionais e do aumento de demandas postas ao setor.

A preceptoria assume o papel de esclarecer que a Residência vem com o objetivo de contribuir para a formação dos profissionais residentes no ensino em serviços, para o fortalecimento de sua competência profissional e intervenção multiprofissional, o que possibilita que os serviços tenham a contribuição de um profissional que está sendo capacitado para o trabalho em equipe de saúde, mas não é substituto de outro profissional.

O assistente social, ao participar de trabalho em equipe na saúde, dispõe de ângulos particulares de observação na interpretação das condições de saúde do usuário e uma competência também distinta para o encaminhamento das ações, que o diferencia do médico, do enfermeiro, do nutricionista e dos demais trabalhadores que atuam na saúde (CONSELHO..., 2010, p. 44).

O trabalho multiprofissional possibilita que haja um maior esclarecimento das atribuições e competências de cada profissional, fortalecendo a intervenção em equipe.

Tem-se, pois, que outro desafio refere-se às diferentes formações profissionais que promovem concepções variadas que são compartilhadas na intervenção profissional. O enriquecimento dessas diferenças está em potencializar e organizar esses ângulos particulares de conhecimento e fazeres para que contribuam no desenvolvimento de um trabalho multiprofissional de qualidade. Isso mostra que “são as diferenças de especializações que permitem atribuir unidade à equipe, enriquecendo-a e, ao mesmo tempo, preservando aquelas diferenças” (IAMAMOTO, 2002, p.41).

O que se tem é que ao potencializar o trabalho multiprofissional da Residência ocorre o enriquecimento da intervenção profissional da equipe, fortalecendo as atribuições



das profissões, suas diferenças, seus encaminhamentos, sendo esses compartilhados, no intuito de efetivar a resposta a partir de uma visão ampliada de saúde.

Outro desafio diz respeito ao número mínimo de profissionais participando da Residência, em que esse envolvimento se dá mais efetivamente pelos coordenadores e tutores, já que não há reconhecimento da participação dos profissionais no processo de realização da Residência, assim como não há carga horária a ela destinada. Isso requer que a preceptoria mostre a importância da participação nesse processo de assistência qualificada, tendo em vista a relevância do trabalho em equipe com qualidade, uma vez que é fundamental a experiência dos profissionais aliada às propostas inovadoras de residentes.

Ressalte-se que a preceptoria busca, ao tentar superar esses desafios, contribuir para que a Residência Integrada Multiprofissional do HUOL e do HUAB possam suscitar no profissional residente uma intervenção crítica, reflexiva e propositiva no que se refere ao direito à saúde humanizada e de qualidade, assim como nos diversos profissionais uma postura fundamentada em uma visão que lute pela consolidação do SUS na sua concretude.

Apesar dos desafios na realização da preceptoria do Serviço Social no HUOL e HUAB, a Residência Integrada Multiprofissional possibilita um espaço de qualificação dos profissionais, pois requer que esses se capacitem e se qualifiquem para realizar a preceptoria aos residentes de forma mais qualificada, levando-os a se debruçarem em legislações referentes aos direitos dos usuários, bem como nos debates acerca da profissão de Serviço Social e da saúde, enfim, da política de seguridade social.



REFERÊNCIAS

BRASIL. **Diretrizes Operacionais para os Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão**. Brasília/DF. Ministério da Saúde, 2006.

_____. **Portaria Interministerial MS/MEC nº 1000**. Brasília/DF. Ministério da Educação e Saúde, 2004.

_____. **Portaria Interministerial MS/MEC nº 1006**. Brasília/DF. Ministério da Educação e Saúde, 2004.

_____. **Lei nº 8080 – Lei Orgânica da Saúde**. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 1990.

BOSCHETTI, I. A política da seguridade social no Brasil. In: CFESS/ABEPSS. **Serviço social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. p. 323-338.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Brasília: 2010. Série: Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais.

ELEUTÉRIO, Adriana Paula da Silva; NASCIMENTO, Francislaine Silva. **Serviço Social na Residência Integrada Multiprofissional do HUOL: uma inserção em construção**. II Congresso Norte-Nordeste de Residência Multiprofissional em Saúde. João Pessoa, 2011. Disponível em: <www.wix.com/2connerms/2connerms>. Acesso em: 16 dez. 2011.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES. **Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário Onofre Lopes – área de concentração terapia intensiva adulto**. Natal/RN: HUOL, 2010. 60 p.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. Projeto Profissional, Espaços Ocupacionais e Trabalho do Assistente Social na Atualidade. Atribuições Privativas do (a) Assistente Social. **Em questão**. Brasília: CFESS, 2002.

VASCONCELOS, Ana Maria de; MASSON, Fátima de Maria; MENEZES, Juliana S. Bravo de; VASCONCELOS, Rafaela Esteves; FERREIRA, Sara Tavares. Profissões de saúde, ética profissional e seguridade social. In: BRAVO, M. I. S. et al. (Org.). **Saúde e serviço social**. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2004. p. 48-76.