

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL

Cristine Kuss

**A PRECEPTORIA DE NÚCLEO DE SERVIÇO SOCIAL NOS PROGRAMAS DE  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM PORTO ALEGRE**

Porto Alegre  
2018

Cristine Kuss

**A PRECEPTORIA DE NÚCLEO DE SERVIÇO SOCIAL NOS PROGRAMAS DE  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM PORTO ALEGRE**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Política Social e Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Política Social e Serviço Social.

Orientadora: Profa. Dra. Alzira Maria Baptista Lewgoy

Porto Alegre  
2018

### CIP - Catalogação na Publicação

Kuss, Cristine  
A PRECEPTORIA DE NÚCLEO DE SERVIÇO SOCIAL NOS  
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM PORTO  
ALEGRE / Cristine Kuss. -- 2018.

91 f.

Orientadora: Alzira Maria Baptista Lewgoy.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do  
Rio Grande do Sul, Instituto de Psicologia, Programa  
de Pós-Graduação em Política Social e Serviço Social,  
Porto Alegre, BR-RS, 2018.

1. Preceptoria de Núcleo. 2. Serviço Social. 3.  
Processo Pedagógico. 4. Residência Multiprofissional  
em Saúde. I. Lewgoy, Alzira Maria Baptista, orient.  
II. Título.

Cristine Kuss

**A PRECEPTORIA DE NÚCLEO DE SERVIÇO SOCIAL NOS PROGRAMAS DE  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM PORTO ALEGRE**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Política Social e Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Política Social e Serviço Social.

Orientadora: Profa. Dra. Alzira Maria Baptista Lewgoy

Aprovada 10 de agosto de 2018.

BANCA EXAMINADORA

---

Profa. Dra. Alzira Maria Baptista Lewgoy  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS  
Presidente (Orientadora)

---

Profa. Dra. Tatiana Reidel  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS  
Membro Interno

---

Profa. Dra. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS  
Membro Interno

---

Profa. Dra. Maria Isabel Barros Bellini  
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS  
Membro Externo à Instituição

*Para Clarissa, com ela e por ela, sempre.*

*Para Lauro Ellenor Koepp, meu querido avô, que me ensinou o bom combate.*

## AGRADECIMENTOS

À minha filha Clarissa, que em sua parceria e amor, sempre me perguntou docemente: mãe, tu vai estudar hoje? Minha flor e fonte de amor, coragem pra tudo nesta vida.

Aos Kuss. Minha mãe, Valéria, que tem o olhar preocupado e respeitoso com a minha vida. Nosso pai, Niteróy, esta ausência amorosa e de enfrentamento pra tudo. Meus irmãos queridos e suas famílias: Flávio e Fábria, com meus sobrinhos Eduarda e Gustavo; Fernando e Veridiana, com meus sobrinhos Otávio e Benício; Felipe e sua doce filha Valentina. Minha irmã Caroline e meu cunhado Juliano, minha irmã Cibele. E um agradecimento especial pela acolhida nestes últimos dois verões, Tia Carol, Tio Jú, Tio Lipe, Dindo Brabo, Dinda Braba e Vó Valéria, ... não seria possível sem vocês. Santa Cruz do Sul é o lugar mais lindo do mundo, como diz Clarissa!

As pessoas especiais da minha vida, que me alegram, motivam, são felicidades e afetos... Adjane, Ana Cláudia, Frederico (que me leva para caminhar com ele e alegra meu coração, desde a qualificação deste Mestrado), Rita, Lea, Sônia, José Flávio e o Leonardo Porto, o homem do mal, um co-orientador para assuntos aleatórios. Estar com vocês alimenta minha alma e meu coração. Pra vocês guardei o amor que sempre quis mostrar, o amor que recebi, vem visitar... Dra. Marisa Sigal, meu lugar terapêutico e encorajador, de cuidado para os meus dias tristes, quando a vida engole a vida.

Ao grande encontro com minha orientadora Prof. Dra. Alzira Maria Baptista Lewgoy, que me inspira, desafia e provoca o desejo de aprender mais e mais. O que aprendi é eterno. Muito obrigada pelo afeto, às palavras de incentivo e a alegria de acompanhar seus ensinamentos e sua seriedade para com a minha formação.

Às professoras que compõem a banca examinadora pela disponibilidade e os atentos apontamentos para a qualificação do trabalho.

Às Assistentes Sociais do Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre. Nada seria possível se eu não tivesse colegas afetivas, com grande parceria e carinho com as minhas ausências, meus afastamentos. Beth Calovi, Lea Kelbert e Míriam

Prikladnicki, só gratidão e a mais profunda admiração pelo trabalho que realizamos juntas.

Aos colegas do Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre. Fora prefeito nefasto! E sim, agora é Greve!

As Residentes de Serviço Social do PRIMURGE/HPS. Andrea, Karine, Alzira, Sharon, Thaianne, Juliana, Mariana, Cristiane, Fábria, Luiza, Taís, Andressa e Verônica. Minha motivação cresceu pela alegria e preocupação de ser Preceptora de vocês.

Ao “Comitê” do Mestrado em Políticas Sociais e Serviço Social da UFRGS, esta primeira turma ousada e cheia de alegria. Águida, Cláudia, Daiane, Eliane, Elsa, Janaíra, Marcela, Mariele, Silvana... Os melhores dias destes dois anos era estar com vocês.

Aos colegas do GEFESS pelas contribuições no processo da pesquisa e pela construção do referencial teórico para a Dissertação. Aos professores do PPG em Políticas Sociais e Serviço Social da UFRGS, que estimularam o ensino e a aprendizagem. À Prof. Dra. Thaisa Closs pelas orientações e compartilhamento.

Aos Preceptores de Núcleo de Serviço Social, pela disponibilidade em participar da Pesquisa.

## RESUMO

**Objetivo:** Conhecer o processo pedagógico da Preceptoria de Núcleo do Serviço Social, buscando constituir um referencial para o ensino da formação em serviço, ancorado no Projeto Ético-Político do Assistente Social inserido nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, **Método:** Dialético-crítico a luz do materialismo histórico. Pesquisa qualitativa, documental e bibliográfica, realizada junto ao Portal da CAPES, SCIELO, aos Anais dos Congressos Brasileiros de Assistentes Sociais (CBAS), e dos Encontros Nacionais de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS). A pesquisa de campo foi realizada com seis assistentes sociais Preceptoras de Núcleos de Serviço Social de três hospitais de Porto Alegre, RS, vinculados ao SUS. Na análise dos dados utilizou-se a análise de conteúdo (BARDIN, 2016) e a técnica de triangulação de (TRIVINÓS, 1995). **Resultados:** A concepção de Preceptoria de Núcleo em Serviço Social na formação em serviço da Residência Multiprofissional em Saúde acena uma concepção ainda em construção. Configura-se como espaço de mediação entre o trabalho profissional na interface com outras áreas profissionais e como espaço de organização da demanda do Serviço Social nos Serviços. Na constituição dos processos pedagógicos o contexto foi determinante para as atividades que envolvem o ensino na Preceptoria, seja pelas condições de trabalho expressas pela carga horária em virtude das demandas do cotidiano profissional, seja pelas vivências de violência nos contextos sociais. A formação permanente é outro elemento destacado para o exercício da preceptoria em consonância com o Projeto Ético Político do Serviço Social. O desenvolvimento da competência profissional no processo de preceptoria se constituiu pelas normativas éticas, técnicas e legais, pelos Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde e pelo Código de Ética Profissional, pelo estudo do controle social no acesso aos direitos sociais dos usuários, pelos projetos de intervenção e de pesquisas à apreensão da realidade social, atividades de articulação entre as dimensões, ético-política, teórico-metodológica e técnico-operativo. **Conclusão:** A Preceptoria de Núcleo de Serviço Social no universo de ensino-serviço é uma ousadia cotidiana de quem não abandona o contraditório mesmo em espaços duros do cuidado em saúde, que detém de altas tecnologias de tratamento, mas que não conseguem ser resolutivas frente às mais diversas formas de vulnerabilidade social que também geram adoecimento e morte. A Preceptoria de Núcleo de Serviço Social, no processo de ensino-serviço, representa um dos espaços operativos para supervisão profissional dos Assistentes Sociais Residentes. Constitui-se também, no processo de formação, um lugar de resistência para as relações dos Assistentes Sociais nas equipes de saúde, visando consolidar o Sistema Único de Saúde vinculado ao projeto da Reforma Sanitária.

**Palavras Chave:** Preceptoria; Serviço Social; Hospitais de Ensino; Residência Multiprofissional em Saúde. Sistema Único de Saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** To know the pedagogical process of the Preceptory of Social Work Nucleus, seeking to constitute a reference for the teaching of in-service training, anchored in the Ethical-Political Project of the Social Worker inserted in the Multi-professional Health Residency Programs. Method: Dialectic-critical in the light of historical materialism. Qualitative, documental and bibliographical research, carried out at the CAPES Portal, SCIELO, the Annals of the Brazilian Congresses of Social Workers (CBAS), and the National Meetings of Researchers in Social Work (ENPESS). The field research was carried out with six social workers Preceptors of Social Service Centers of three hospitals in Porto Alegre, RS, linked to SUS. In the analysis of the data the content analysis (BARDIN, 2016) and the triangulation technique of (TRIVINÕS, 1995) were used. Results: The conception of Preceptory of Nucleus in Social Work in the in-service training of the Multi-professional Health Residence promotes a conception still under construction. It is configured as a space for mediation between professional work in the interface with other professional areas and as a space for organizing the demand of Social Work in Services. In the constitution of the pedagogical processes, the context was determinant for the activities that involve teaching in the Preceptory, either by the working conditions expressed by the workload due to the demands of the professional daily life, or by the experiences of violence in the social contexts. The permanent formation is another outstanding element for the exercise of the preceptory in consonance with the Political Ethical Project of the Social Work. The development of professional competence in the preceptory process was constituted by ethical, technical and legal norms, by the Parameters for the Performance of Social Workers in Health and by the Code of Professional Ethics, by the study of social control in access to social rights of users, by projects of intervention and research to the apprehension of social reality, activities of articulation between the dimensions, ethical-political, theoretical-methodological and technical-operative. Conclusion: The Preceptor of Social Work Core in the teaching-service universe is a day-to-day daring of those who do not abandon the contradiction even in the hard spaces of health care, which have high treatment technologies but can not be more diverse forms of social vulnerability that also generate sickness and death.

The Preceptory of Social Work Nucleus, in the teaching-service process, represents one of the operative spaces for professional supervision of the Resident Social Workers. In the training process, it is also a place of resistance for the relationship of Social Workers in health teams, aiming to consolidate Brazilian National Health System-SUS the linked to the Sanitary Reform project.

Keywords: Preceptoria; Social Work; Teaching Hospitals; Multi-professional Residency in Health. Brazilian National Health System-SUS

## LISTA DE QUADROS

**Quadro 1.** Categorias e subcategorias construídas a partir dos dados empíricos....54

## SIGLAS

<b>ABEPSS</b>	Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social
<b>ABESS</b>	Associação Brasileira de Escolas de Serviço Social
<b>ANAS</b>	Associação Nacional de Assistentes Sociais
<b>CAPES</b>	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
<b>CBAS</b>	Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais
<b>CBCISS</b>	Centro Brasileiro de Cooperação e Intercâmbio de Serviços Sociais
<b>CFAS</b>	Conselho Federal de assistentes Sociais
<b>CFESS</b>	Conselho Federal de Serviço Social
<b>CNEAS</b>	Comissão Executiva Nacional de Entidades Sindicais de Assistentes Sociais
<b>CNRMS</b>	Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde
<b>CNE</b>	Conselho Nacional de Educação
<b>COREMU</b>	Comissão de Residência Multiprofissional
<b>C.O.S.</b>	<i>Charity Organizacion Society</i>
<b>CRAS</b>	Conselhos Regionais de Assistentes Sociais
<b>CRESS</b>	Conselhos Regionais de Serviço Social
<b>ECA</b>	Estatuto da Criança e do Adolescente
<b>ENESSO</b>	Executiva Nacional dos Estudantes de Serviço Social
<b>GEFESS</b>	Grupo de Estudos e Pesquisa em. Formação e Exercício Profissional em Serviço Social
<b>IES</b>	Instituições de Ensino Superior
<b>LOAS</b>	Lei Orgânica da Assistência Social
<b>MEC</b>	Ministério da Educação

<b>PEP</b>	Projeto Ético-Político do Serviço Social
<b>PP</b>	Projeto Pedagógico
<b>RMS</b>	Programas de Residência Multiprofissional em Saúde
<b>SCIELO</b> ‘	<i>Scientific Eletronic Library Online</i>
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UERJ</b>	Universidade Estadual do Rio de Janeiro
<b>UFRGS</b>	Universidade Federal do Rio Grande do Sul

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>22</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>30</b>
2.1 FORMAÇÃO E TRABALHO PROFISSIONAL.....	30
2.2 PROJETO ÉTICO-POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL .....	39
2.3 PROCESSO PEDAGÓGICO E O SERVIÇO SOCIAL .....	41
2.4 A PRECEPTORIA NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E A PRECEPTORIA DE NÚCLEO.....	45
<b>3 TRAJETORIA METODOLÓGICA .....</b>	<b>50</b>
<b>4 ANÁLISE DOS RESULTADOS .....</b>	<b>45</b>
4.1 PRECEPTORIA DE NÚCLEO EM SERVIÇO SOCIAL: UMA CONCEPÇÃO EM CONSTRUÇÃO .....	45
4.1.1 Dispositivo de mediação entre a especificidade do Serviço Social e do trabalho multiprofissional em saúde.....	45
4.1.2 Dispositivo de organização da demanda do Serviço Social nos Serviços.....	50
4.2 O CONTEXTO E O TEXTO DO PROCESSO PEDAGÓGICO DA PRECEPTORIA DE NÚCLEO DE SERVIÇO SOCIAL .....	52
4.2.1 As condições de trabalho no qual o assistente social está inserido, determinantes no ensino na Preceptoria. ....	52
4.2.2 Necessidade de formação para o exercício da preceptoria em consonância com o Projeto Ético Político do Serviço Social. ....	55
4.3 DESENVOLVIMENTO DAS COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS NA PRECEPTORIA DE NÚCLEO EM SERVIÇO SOCIAL .....	57
4.3.1 As Dimensões ético-política, teórico-metodológicas e técnico - operativas:.....	57
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>61</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>65</b>
<b>ANEXO A – PARECER CONSUBTANCIADO DO CEP DO INSTITUTO DE PSICOLOGIA DA UFRGS.....</b>	<b>72</b>
<b>ANEXO B – PARECER CONSUBTANCIADO DO CEP DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS .....</b>	<b>76</b>
<b>ANEXO C – PARECER CONSUBTANCIADO DO CEP DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE.....</b>	<b>80</b>
<b>ANEXO D – PARECER CONSUBTANCIADO DO CEP DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO .....</b>	<b>85</b>
<b>APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....</b>	<b>87</b>
<b>APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO INSTITUCIONAL.....</b>	<b>91</b>
<b>APÊNDICE C– FORMULARIO DE ENTREVISTA COM OS ASSISTENTES SOCIAIS PRECEPTORES.....</b>	<b>93</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Esta dissertação de Mestrado pretende dialogar no campo da Formação e do Trabalho em Serviço Social através do espaço da formação em ensino-serviço na área da Saúde. O Serviço Social tem apresentado como necessidade em sua formação profissional o debate para tornar a pesquisa “princípio e condição de formação” (MORAES, 2013, p. 241). Neste lugar estão presentes os processos que envolvem a graduação e a pós-graduação como campo de pesquisa e trabalho profissional, ou seja, o lugar privilegiado para a trajetória histórica da profissão que tem na questão social seu objeto central de intervenção e pesquisa.

Um dos espaços de formação profissional que se evidenciam para os assistentes sociais na pós-graduação são os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), vinculados ao Ministério da Saúde e também Ministério da Educação. Historicamente, data de 1978 a primeira Residência Multiprofissional, vinculada à Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, junto ao Centro de Saúde São José do Murialdo, sendo também a primeira residência em Medicina Comunitária do País (CLOSS, 2013).

A Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS), em 2013 realizou um mapeamento da formação em saúde do Serviço Social nos Programas de Residência e constatou que existiam em torno de cento e cinco vagas/ano ofertadas pelos programas para assistentes sociais e que grande parte dos programas estavam vinculados aos hospitais universitários, em serviços secundários (saúde mental) e alguns na Atenção Básica, em Estratégias de Saúde da Família (CASTRO, 2013).

Esses programas de Residência Multiprofissionais difundidos pelo Brasil inserem-se como uma política pública, que apresenta em suas proposições o comprometimento de dar conta do trabalho integrado e dos princípios do SUS, através da modalidade da formação em serviço, seguindo as seguintes determinações: a) da Constituição Federal Brasileira de 1988, art. 200, incisos III e IV,<sup>1</sup> b) da Lei 8.080/90, art. 6, inciso III e art. 15<sup>2</sup> e, em específico, c) da Lei

---

<sup>1</sup> Art. 200: Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: inciso III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; inciso IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.

11.129/2005, art. 13 e 14<sup>3</sup> que cria o Programa de Residência para as demais profissões da saúde, com exceção da área da medicina que desde 1977 já possui essa modalidade de ensino, d) da Portaria Interministerial 2.117/MEC/MS/2005, que institui a Residência Multiprofissional em Saúde<sup>4</sup>, e) da Portaria Interministerial 45/MEC/MS/2007 que instituiu a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (LEWGOY et al., 2016).

Esta dissertação tem por motivação a inserção da mestrandia em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde de um Hospital Público, o Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre, no qual é funcionária e exerce suas atividades profissionais como assistente social, desde 2002. Agrega a essas atividades a preceptoría de Núcleo em Serviço Social, no qual a considera como um espaço de formação e trabalho do Assistente Social, necessitando para tanto conhecê-la e desvelar suas potências frente aos desafios do Assistente Social no campo da Saúde e na área hospitalar.

Assim, pelo pensar constante como Preceptora de Serviço Social em um Programa de Residência Multiprofissional em um Hospital vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS) em Porto Alegre, RS, estas potências e inquietações foram se constituindo e se acirrando a partir da imersão como preceptora nos processos de trabalho nos quais os Assistentes Sociais Preceptores e Assistentes Sociais Residentes estão inseridos. Neste sentido também apresentamos esta Dissertação em primeira pessoa do plural por toda esta implicação pessoal e profissional nesta trajetória de pesquisadora.

Diante destas inquietações algumas indagações ocorreram, a saber: como se operacionaliza a Preceptoría de Núcleo em Serviço Social numa residência multiprofissional em um hospital cuja atenção é direcionada ao modelo biomédico?

---

<sup>2</sup> Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS): inciso III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde; Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: inciso I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde.

<sup>3</sup> Art. 13. Fica instituída a Residência em Área Profissional da Saúde, definida como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde, excetuada a médica Art. 14. Fica criada, no âmbito do Ministério da Educação, a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS, cuja organização e funcionamento serão disciplinados em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde.

<sup>4</sup> Portaria Interministerial Nº 2.117/MEC/MS/2005: Art. 1º Instituir, no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, a Residência Multiprofissional em Saúde, do Programa Nacional de Residência Profissional na Área de Saúde, para a execução do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho destinado às categorias profissionais que integram a área da saúde, excetuada a médica.

Qual a concepção de preceptoria de núcleo de Serviço Social concebida pelos Assistentes Sociais? A preceptoria de núcleo em Serviço Social pode ser concebida como uma supervisão profissional? Quais as dimensões teórico-metodológicas e ético-políticas que alicerçam a dimensão técnico-operativa, na construção da competência profissional nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde? Como se constrói uma proposta pedagógica no processo de preceptoria de núcleo, tendo em vista ser uma ação pedagógica de ensino? O tema da preceptoria de núcleo em Serviço Social está sendo discutido pela categoria profissional? Quais são as polêmicas, as tendências, e os desafios postos a preceptoria de núcleo do Serviço Social do tendo em vista a direção do Projeto Ético Político Profissional do Serviço Social?

Diante dessas problematizações buscamos participar mais efetivamente dos processos de discussão sobre a Residência Multiprofissional em Saúde. Em agosto de 2016, o Grupo de Trabalho em Saúde do Conselho Regional de Serviço Social (GRESS) 10ª Região realizou o Encontro Preparatório em Porto Alegre para o Seminário Nacional sobre Residência em Saúde e Serviço Social, evento que antecedeu o 15º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS). O tema proposto foi: "A Residência Multiprofissional no contexto de precarização da política de saúde e da educação" e como produto final foi elaborado uma carta para ser apresentada no Encontro Nacional sobre Residências evento realizado no dia 05 de setembro de 2016, na cidade de Olinda/PE.

No Encontro Preparatório em Porto Alegre a discussão versou sobre formação teórica e teórico - prática. Foram sugeridas as seguintes propostas: a) suporte para o exercício da preceptoria através de espaços de educação permanente constituídos para esta finalidade, contemplando a atuação do assistente social no SUS e a área de concentração do Programa; b) o aprofundamento dos fundamentos teórico-metodológicos da preceptoria, considerando a particularidade da mesma como uma supervisão de trabalhadores em formação; c) o desenvolvimento de processos de avaliação do trabalho e ensino nas Residências participativas nas equipes dos serviços, não centrados exclusivamente nos Residentes.

Foi ressaltada ainda, no Encontro Preparatório a importância da valorização e reconhecimento dos serviços de saúde no protagonismo histórico da constituição dos Programas de Residência em Saúde, tendo em vista a trajetória de instituições

que não desenvolvem Residência em conjunto com Instituições de Ensino Superior (IES).

No Seminário Nacional de Residência em Saúde e Serviço Social realizado em setembro de 2016 em Olinda (PE), na mesa redonda “Questões presentes para a formação profissional nos Programas de Residência Multiprofissional”, a professora da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), Rodriane de Oliveira Souza, cunhou duas questões importantes para a categoria dos Assistentes Sociais:

[...] a) necessidade da criação de Diretrizes Gerais ou princípios para a inserção do Serviço Social nos programas de residência, pelo conjunto CFESS\CRESS e ABEPSS; b) a proposta de criação de uma supervisão conjunta que articule os cenários de prática (tutores, preceptores e residentes) com os campos de estágio das instituições de ensino como estratégia para garantir a formação do Residente, bem como a qualificação profissional do Preceptor nas dimensões teóricas metodológicas e técnico- operativas do Serviço Social. Sinaliza que o exercício da Preceptoría de Núcleo seja constituído de supervisões técnicas sistemáticas, com o objetivo de planejar e avaliar o atendimento realizado e o cotidiano dos serviços, como medida de superação da discussão de casos (entende este processo ainda vinculado à prática e concepção do Serviço Social de casos, com raízes conservadoras do trabalho profissional (SOUZA, 2016).<sup>5</sup>

As considerações de Rodriane de Souza reforçaram o que a ABEPSS (2013) apresentou em pesquisa realizada sobre o projeto pedagógico dos cursos, as áreas de concentração, os sujeitos envolvidos e a relação formação/diretrizes curriculares do Serviço Social, evidenciando questões importantes para reflexão da categoria profissional, quais sejam:

[...] a) Refletir sobre as condições de trabalho do assistente social e seu reflexo no desenvolvimento da Residência; b) Problematizar as condições de implementação dos programas, o acúmulo de funções e a carga horária de profissionais para preceptoría/tutoría e a não contratação de novos profissionais; c) Definir o entendimento sobre as atribuições do residente/tutor/preceptor e as competências da instituição formadora e do serviço; d) Debater o espaço da docência e da preceptoría na Residência; e) Problematizar o papel do residente: aluno ou profissional em formação? Qual a sua autonomia profissional? f)- Pensar na gestão dos programas: devemos considerar a questão da dedicação exclusiva à Residência? g) Necessidade de capacitação dos tutores e preceptores para além

---

<sup>5</sup> Informações capturadas através de um vídeo “Questões presentes para a formação profissional no contexto das residências”, publicado *online* na página do *You Tube*. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=6L-ypRCJKy8>>. Acesso em: 12 out. 2017.

dos modelos do Ministério da Saúde; h) Construir um conceito de multiprofissionalidade e interdisciplinaridade para o trabalho em saúde conectado ao debate da profissão; i) Em relação à supervisão de estágio: o residente pode ser supervisor de campo? Se sim, o conteúdo da supervisão de estágio deve estar presente no projeto pedagógico e nas disciplinas de área específica? j) O que as Residências estão produzindo em termos de trabalho de conclusão de curso? l) Os temas vêm contribuindo com a área, com o curso e com a atuação profissional? m) Ultrapassar a lógica de treinamento em serviço e pensar a Residência como um espaço de formação; n) Formação em serviço é uma bandeira de luta histórica e deve ser garantida (CASTRO, 2013, p. 169).

Estas questões convergem para o alicerçamento do projeto ético-político da profissão e encontram legitimidade nos “Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde”, documento publicado pelo Conselho Federal de Serviço Social em 2010, no qual é afirmado que a intervenção profissional deve estar orientada por uma perspectiva teórico-política (CFESS, 2010), que pressupõe:

[...] leitura crítica da realidade e capacidade de identificação das condições materiais de vida, identificação das respostas existentes no âmbito do Estado e da sociedade civil, reconhecimento e fortalecimento dos espaços e formas de luta e organização dos trabalhadores em defesa de seus direitos; formulação e construção coletiva, em conjunto com os trabalhadores, de estratégias políticas e técnicas para modificação da realidade e formulação de formas de pressão sobre o Estado, com vistas a garantir os recursos financeiros, materiais, técnicos e humanos necessários à garantia e à ampliação dos direitos (CFESS, 2010, p. 35).

Esta orientação embasada pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), órgão regulador da Profissão, marca como o processo da Preceptoría em Serviço Social necessita conjugar estes conhecimentos em sua relação pedagógica de ensino-serviço. E, na direção de fortalecer o Projeto Profissional, o CFESS e os CRESS de todo o Brasil, a Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social e a Executiva Nacional dos Estudantes de Serviço Social (ENESSO) apresentaram em 2013, a Política de Educação Permanente como fruto de discussão e trabalho coletivo, demarcando os pressupostos, concepções e articulação com os valores e princípios da profissão frente aos processos educacionais.

Esta ação consolida uma Política Nacional de Educação Permanente no âmbito do Conjunto CFESS-CRESS, voltada para a promoção do aprimoramento

intelectual, técnico e político dos/as assistentes sociais, como forma de qualificar o exercício profissional, fortalecendo sua inserção qualificada e crítica no mundo do trabalho; bem como consolidar o projeto ético-político do Serviço Social e potencializar a melhoria dos serviços prestados aos/às usuários/as (CFESS, 2012). Portanto,

[...] é importante ressaltar que a Política de Educação Permanente proposta pelo Conjunto CFESSCRESS torna-se estratégica no plano da qualificação continuada dos/as profissionais, num contexto que exige cotidianamente do Serviço Social a capacidade para desvelar, processar e intervir numa realidade socioinstitucional complexa, permeada por profundas transformações societárias no mundo do trabalho, que se materializam de forma difusa e imediata nas diversas expressões da questão social, objeto da ação profissional. A dinâmica social exige, portanto, constante exercício crítico de apreensão desta realidade dada a dimensão interventiva e investigativa do Serviço Social e o compromisso ético-político adotado pela profissão nas três últimas décadas. (CFESS, 2012, p.18)

Da mesma forma o Ministério da Saúde, segundo a Portaria nº. 1996 de 20 de agosto de 2007, publiciza que a formação dos profissionais em saúde deve compor um processo de Educação Permanente, o que vem se constituindo nas esferas federal, estadual e municipal, sendo os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde um dos dispositivos de formação para os profissionais do Sistema Único de Saúde.

De acordo com a referida Portaria, a educação permanente é concebida como a aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho e baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais, podendo ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações (BRASIL, 2007).

A educação permanente é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já possuem. Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho (o ensino-serviço), e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos

trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações.

Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho em saúde (BRASIL, 2007). Contudo, conforme Silva (2010), os processos de formação profissional voltam-se atualmente para atender o mercado e suas demandas imediatistas e técnicas, esvaziados de uma dimensão crítica e orientados por uma direção pós-moderna, que nega as teorias sociais e gera a construção de identidades esvaziadas de história.

Entende-se que essa modalidade de formação não produz conhecimento junto às expressões advindas da formação em Serviço Social porque não atende as demandas, ao aporte teórico e metodológico e a conjugação do ensino com o projeto ético-político do Serviço Social. Nesse sentido é imprescindível que a graduação e a pós-graduação em Serviço Social tenham a pesquisa vinculada às diferentes expressões da questão social. O espaço de formação do profissional de Serviço Social necessita ser permeado por este lugar do trabalho profissional que qualifica um agir vinculado à “decifrar as lógicas do capitalismo contemporâneo, sobretudo no que se refere às mudanças no mundo do trabalho e à desestruturação dos sistemas de proteção social e das políticas sociais” (MORAES, 2013, p. 250).

Este é um debate importante que sinaliza o distanciamento dos processos de pesquisa na construção do trabalho profissional, – o que dá ênfase à necessidade de ser constituído na dimensão de uma intervenção qualificada – tanto nos espaços de graduação e de pós-graduação. Em contrapartida, processos de pesquisa se desenvolvem para ancorar e fortalecer a intervenção profissional, no âmbito da formação em serviço, o que requer ir para além da simples observação dos fenômenos sociais, pois esta formação “consiste na sua vinculação às múltiplas demandas sociais historicamente determinadas pela sociedade capitalista” (MENDES; ALMEIDA, 2014, p. 657), na perspectiva de uma ação transformadora e no fortalecimento dos princípios ético-políticos da profissão.

É importante problematizar ainda, a partir da nossa experiência na preceptoria do núcleo de Serviço Social, sobre as diversas formações recebidas pelos residentes que ingressam na Residência Multiprofissional em Saúde, tendo em vista que o espaço da graduação tem sido permeado pela precarização do ensino superior, ao longo dos últimos anos, com as universidades gerenciadas na lógica do

mercado, expressamente centrada no lucro. Fato que se evidencia na mercantilização da formação em Serviço Social, com a ampliação de cursos nos formatos de educação à distância, o que pode impactar diretamente nos Programas de Residência Multiprofissional que buscam um profissional mais crítico e implicado nas demandas em saúde da população.

Tal contexto dimensionou como questão investigativa avaliar a necessidade de construção de um processo pedagógico para a preceptoria de Núcleo em Serviço Social, com a finalidade de desenvolver uma mudança no processo de formação para além das funções técnicas que lhe são atribuídas pela Legislação. Nesta direção, este estudo apresentou o seguinte problema de pesquisa: Como se constitui o processo pedagógico da Preceptoria de Núcleo de Serviço Social, nos programas de Residência Multiprofissional nos Hospitais da cidade de Porto Alegre (RS)?

O objetivo geral delineado foi conhecer como se constitui o processo pedagógico da Preceptoria de Núcleo do Serviço Social nestes Serviços, considerando a possibilidade de construção de referencial para o ensino da formação em serviço nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, ancorado no projeto ético-político da Profissão de Serviço Social. E os objetivos específicos desdobraram-se:

- a. Analisar a concepção de preceptoria de núcleo de Serviço Social utilizada pelos assistentes sociais no processo de formação em serviço junto aos residentes.
- b. Desvelar como se constitui os processos pedagógicos da preceptoria de núcleo de Serviço Social entre os assistentes sociais preceptores e residentes na formação em serviço.
- c. Examinar como ocorre o desenvolvimento da competência profissional na articulação entre as dimensões ético-político, teórico-metodológico no balizamento do técnico-operativo do assistente social nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na revisão da literatura foram abordadas as seguintes categorias teóricas que alicerçaram esta produção: que se constituem: Formação em Serviço e Trabalho Profissional, Projeto Ético-Político do Serviço Social (PEP), Processo Pedagógico e Serviço Social e Preceptoria de Núcleo nos Programas de Residência Multiprofissional.

### 2.1 FORMAÇÃO E TRABALHO PROFISSIONAL

O Serviço Social como profissão é reconhecido em seus primeiros movimentos na Inglaterra, em 1869, com a fundação da Sociedade de Organização da Caridade (*Charity Organization Society* [C.O.S.]), em Londres, no ano de 1869, como o marco de nascimento da assistência organizada e racionalizada, embrionária do Serviço Social. Seguidas em outros países como os Estados Unidos, estas C.O.S. foram o espaço de legitimidade para a construção da primeira obra do Serviço Social, elaborado por Mary Richmond em 1917 (Diagnóstico Social).

Historicamente a formação dos Assistentes Sociais é constituída na primeira metade do século XX, inserida numa visão moralista e de cunho psicologizante da questão social, individualizando-a na capacidade de superá-la dentro do universo do sujeito em processo de ajuda. Ajuda esta realizada pelos Assistentes Sociais inseridos em programas que respondiam às demandas impostas pela acumulação do Capital.

Em 1898, a S.O.C. de Nova Iorque, fundou o primeiro curso de formação dos trabalhadores filantrópicos (da *Summer School of Philanthropic Workers*) que, em 1919, passou a se denominar Escola de Serviço Social, onde Mary Richmond atuava e hoje faz parte da Universidade de Colúmbia, Nova Iorque. Em Chicago também é fundada a Escola de Serviço Social, vinculada à Universidade de Illinois, coordenada por Jane Addams. Nestes mesmos períodos são fundadas escolas na Holanda, França e Bélgica e, em 1925 no Chile e em 1930 chegam ao Brasil.

Importante sinalizar que nas duas universidades americanas existia já um embate que era determinante no projeto político da profissão:

[...] Mary Richmond e o grupo da Sociedade de Organização da Assistência (C.O.S.) estavam preocupados com a pessoa dos assistidos, sua capacidade e possibilidade de mudar de atitude diante de seus problemas. O ambiente melhoraria à medida que os assistidos melhorassem de vida. O trabalho era individualizado. [...] Jane Addams e o grupo do Centro de Vizinhança, a Hull House, centravam sua atuação nas reformas sociais e na política social, entendendo que a pobreza não era um problema individual. A solução desse problema estava na dependência de mudanças nas condições sociais (BULLA, 1992, p. 24).

Estas diferenças na consolidação da Profissão já denotam o constante pensar sobre a intervenção junto aos sujeitos destinatários do trabalho profissional. O Serviço Social no Brasil surge em um contexto de importantes transformações do desenvolvimento da produção capitalista no país e alicerçado junto à Igreja Católica. Segundo Aguiar (2011) é dentro da visão da Igreja que surgem as primeiras escolas de Serviço Social (São Paulo, Rio de Janeiro, Porto Alegre e Natal) e a questão social – a luta contra a desigualdade social – é uma preocupação assumida pela Igreja dentro de uma luta contra o liberalismo e o comunismo. Nesta análise, percebe-se que a luta contra o liberalismo é sim travestida, já que o temor comunista da sociedade capitalista é sempre em relação à perda da propriedade privada.

Mesmo com este referencial cristão e vocacional (também amparado nas teorias humanistas franco-belga), no que tange à formação, a influência das escolas norte americanas trazem um referencial positivista, centrado na racionalidade científica e no aprimoramento técnico, o que impulsiona a busca por conteúdos técnicos e metodológicos. Estes movimentos impulsionam a presença do trabalho do Assistente Social na execução de políticas sociais nos espaços da Previdência Social, a criação e os processos de reorganização dos serviços de saúde, educação, habitação e assistência.

Vinculados a períodos populistas de governos oriundos da Era Vargas, o Serviço Social beneficia-se desta conjuntura econômica e política, emergindo como trabalho especializado e o ensino vinculado ainda aos pensadores cristãos. Assim, o Serviço Social,

[...] foi-se consolidando e os profissionais se afirmavam como agentes do Estado, estreitamente ligados ao aparato institucional. O exercício profissional passou a ser desenvolvido predominantemente nas instituições públicas, condicionados pelas diretrizes de política social emanadas do governo populista, que reforçavam a prática assistencialista e a busca de consenso entre as classes. Esta prática, além de não trazer a solução para os problemas sociais, aumentava a submissão da classe trabalhadora, ao mesmo tempo em que permitia um comportamento autoritário e controlador dos que detinham o poder (BULLA, 2008, p.18).

Os movimentos de questionamento e renovação à esta visão conservadora e assistencialista estão nos próprios caminhos endógenos do Serviço Social. O rompimento com as práticas empiristas e funcionalistas, orientadas pela lógica burguesa dá-se nas organizações e encontros realizados pelos Assistentes Sociais ao longo dos anos 1940 a 1970, com o crescente amadurecimento dos processos metodológicos. Os encontros de Araxá, Teresópolis e Alto da Boa Vista, ainda que expressem os avanços metodológicos e políticos do Serviço Social como profissão, estão vinculados há movimentos de modernização conservadora. Ao mesmo tempo em que condicionam expressões do trabalho profissional, estão direcionadas pelas conjunturas históricas e econômicas que retratam as constantes crises do capitalismo e a sua relação com a cidadania e os direitos sociais dos trabalhadores, mesmo em um referencial de participação popular.

Uma leitura interessante sobre este período, ao localizá-lo em um Brasil que é marcado pelas chamadas ideologias desenvolvimentistas e da doutrina de segurança nacional, é a perspectiva que:

(...) oculta a questão social sob a problemática do subdesenvolvimento, na medida em que este, sob a ótica da teoria da modernização, é caracterizado pelo dualismo econômico e cultural, ou seja, pela presença no país de áreas atrasadas, demarcadas pela predominância da atividade agrícola e de tabus e credices na base dos padrões de sociabilidade e áreas desenvolvidas baseadas na industrialização onde há o predomínio de critérios racionais de pensamento (ABREU, 2016, p. 137).

Como segue referindo a autora, o projeto profissional (formação e trabalho) se dimensiona em uma realidade sem indagar os conflitos e interesses do capitalismo imperialista e da contradição de classes, legitimando o bem estar social nos moldes do desenvolvimentismo. É a passagem do contexto de ajuda para o de

participação, sendo este um “artifício direcionado ao mascaramento da estrutura concentradora do poder e de renda” (ABREU, 2016). Estes períodos são marcados ao longo dos governos de Juscelino Kubitschek, Jânio Quadros e Geisel e são permeados de questionamentos dos segmentos da profissão que levam ao movimento de Reconceituação.

José Paulo Netto (1990) apresenta três vetores que atingem a reprodução do trabalho profissional e geram profundas mudanças no Serviço Social brasileiro: a questão teórica das ciências sociais, com a crítica ampliada nas teorias (funcionalistas, quantitativistas) que davam sustentação teórico-metodológica; as modificações sócio políticas da Igreja Católica (a Teologia da Libertação) e Protestante construindo leituras teológicas que rompem com a exploração capitalista estendendo-se tanto no meio da formação docente e no quadro da ação e por último o movimento estudantil, que em sua intervenção no privilegiado lugar de formação, acaba por cooptar para suas bases a reflexão docente para o profundo rompimento com o conservadorismo.

Este movimento localiza documentos cuja elaboração profissional encontra-se nos Anais de Congressos e Encontros, principalmente os descritos na Revista Debates Sociais do Centro Brasileiro de Cooperação e Intercâmbio de Serviços Sociais (CBCISS), nas Associações Profissionais (ABESS) e Sindicatos; sofrendo toda a efervescência da ditadura militar, pós-golpe de 1964 no Brasil e na América latina, que também vivenciava o processo de Reconceituação.

O Movimento de Reconceituação é mobilizado pela intensificação das lutas sociais que se refratavam na universidade, nas Ciências Sociais, na Igreja, nos movimentos estudantis, com nítidas particularidades nacionais. Acompanha no Brasil, o período da Ditadura Militar - 1964 a 1985 e expressa a recusa à importação de teorias e métodos alheios à nossa história, na crítica aos fundamentos das abordagens de Serviço Social de caso, de grupo e de comunidade. De base teórica e metodológica eclética, esse movimento foi, inicialmente, polarizado pelas teorias desenvolvimentistas, e no início da década de 1970 ocorrem as primeiras aproximações do Serviço Social à tradição marxista. (Iamamoto, 2017, p.25).

E é no final da década de 1970 e início dos anos 1980 que, na transição de reabertura política, o Serviço Social se insere de forma contundente na ampliação dos direitos sociais a partir dos interesses das classes subalternas. Para Abreu (2016) é inquestionável o significativo avanço da organização dos Assistentes

Sociais, com a criação de entidades sindicais, a Associação Nacional de Assistentes Sociais (ANAS) – antes Comissão Executiva Nacional de Entidades Sindicais de Assistentes Sociais (CNEAS) –, a reestruturação das já existentes como: a ABESS, o Conselho Federal de Assistentes Sociais (CFAS) e Conselhos Regionais de Assistentes Sociais (CRAS). Hoje respectivamente ABEPSS, CFESS e CRESS; e envolvimento destas com o movimento estudantil e com a produção de divergências político ideológicas no processo de construção profissional.

Com o efetivo delineamento do pensamento dialético-crítico no Serviço Social e a ruptura com os processos metodológicos baseados em caso, grupo e comunidade, são os anos de 1980 e 1990 que conduzem para reformas curriculares (1982 e 1996), no qual propõem “uma formação generalista e o Serviço Social como especialização do trabalho e sua prática formulada como concretização de um processo de trabalho que tem como objeto as múltiplas expressões da questão social” (ABEPSS, 2004, p. 378). Iamamoto (2014) refere que é desse período a introdução da política social no universo da formação acadêmica, quando se vincula o exercício profissional às políticas sociais públicas, sendo as relações entre o Estado e a sociedade de classes decisivas para decifrar o significado social da profissão.

Nessa direção as Diretrizes Curriculares formuladas pela Associação Brasileira de Serviço Social em 1996 explicitam:

[...] a clara direção de oposição à educação mercantilista, o reconhecimento do caráter de formação processual, continuada e generalista, em detrimento da especialista, e, no eixo das competências e habilidades, orientando que a formação profissional deve viabilizar uma capacidade teórico-metodológica e ético-política, como requisito fundamental para o exercício de atividades técnico-operativas (LEWGOY, 2016, p.12).

Quanto ao perfil do bacharel em Serviço Social, as diretrizes curriculares para o curso de Serviço Social, organizadas pela ABEPSS (1996) e referendada pela CFESS concebe um profissional que:

[...] atua nas expressões da questão social, formulando e implementando propostas para seu enfrentamento, por meio de políticas sociais públicas, empresariais, de organizações da sociedade civil e movimentos sociais. Profissional dotado de formação intelectual e cultural generalista crítica, competente em sua área de desempenho, com capacidade de inserção criativa e

propositiva, no conjunto das relações sociais e no mercado de trabalho. Profissional comprometido com os valores e princípios norteadores do Código de Ética do Assistente Social (BRASIL, 1996, p. 01).

Desse modo, ao discorrer sobre a formação no projeto de formação profissional supõe entendê-la, como referenda Lewgoy (2016), na lógica das Diretrizes Curriculares de 1996, que distinguem o ensino de formação. Esta diferenciação é demarcada por um conjunto de recomendações refirmadas pela ABEPSS em 2011, a saber: a dimensão interventiva e investigativa como condição central da formação profissional; a superação da visão tecnicista e instrumental; a adoção de uma teoria social crítica que permite a apreensão da realidade na perspectiva da totalidade; a unidade entre teoria e prática; e a afirmação da articulação entre as competências técnica e política.

O que emerge significativamente nesta discussão é a mudança do trabalho profissional, historicamente centrado em atendimentos individualizantes e desenvolvimentistas para um processo instituído pela Questão Social e pelo Trabalho como categorias fundamentais para o processo de formação dos Assistentes Sociais.

Busca-se adensar o campo de determinações e relações para a apreensão da profissão em seu processamento: acionada pelos sujeitos profissionais na relação com os segmentos de classe — em suas bases institucionais públicas e privadas — que contratam o(a) assistente social; e aqueles a quem se dirige prioritariamente o trabalho profissional (segmentos das classes trabalhadoras com recortes de gênero, etnia, geração, renda etc.). No processo de construção das diretrizes curriculares, o núcleo teórico estruturante dessa análise foi a centralidade do trabalho na conformação das atividades desse segmento especial de trabalhadores assalariados: os assistentes sociais, o que tem sido fonte de provocativas polêmicas. (Iamamoto, 2014, p.620)

As Diretrizes do Curso de Serviço Social também apresentam uma nova lógica curricular, sustentada no tripé dos conhecimentos constituídos pelos três núcleos de fundamentação da formação profissional do Assistente Social, quais sejam:

- a. núcleo de fundamentos teórico-metodológicos da vida social, que compreende um conjunto de fundamentos teórico-metodológicos e ético-políticos para conhecer o ser social enquanto totalidade histórica,

- forneendo os componentes fundamentais para a compreensão da sociedade burguesa, em seu movimento contraditório;
- b. núcleo de fundamentos da formação sócio histórica da sociedade brasileira, que remete à compreensão das características históricas particulares que presidem a sua formação e desenvolvimento urbano e rural, em suas diversidades regionais e locais;
  - c. núcleo de fundamentos do trabalho profissional, que compreende todos os elementos constitutivos do Serviço Social como uma especialização do trabalho: sua trajetória histórica, teórica, metodológica e técnica, os componentes éticos que envolvem o exercício profissional, a pesquisa, o planejamento e a administração em Serviço Social e o estágio supervisionado.

Contudo, as Diretrizes Curriculares sofreram no processo de aprovação pelo Conselho Nacional de Educação, em 2001, substantivas alterações na proposta apresentada pela ABESS (1996). Sobre isso, Lewgoy refere-se que na publicação do Ministério da Educação (MEC), partes fundamentais das informações encaminhadas pela Comissão de Especialista (ABEPSS) foram suprimidas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE), dentre elas e de forma sucinta pode-se identificar supressões no que se refere, ao perfil do formando, no que se refere ao profissional comprometido com os valores norteadores do código de ética do assistente social, no que se vinculam as competências e habilidades, na apreensão crítica dos processos sociais numa perspectiva de totalidade, análise do movimento histórico da sociedade brasileira, na apreensão das particularidades do desenvolvimento do capitalismo no país; e no que se refere aos conteúdos das matérias e disciplinas, uma indicação sucinta dos tópicos que devem estruturar o projeto pedagógico (LEWGOY, 2015).

Nesse sentido, o desafio está em acompanhar e monitorar a implementação das Diretrizes da entidade juntos aos cursos de Serviço Social e das escolas filiadas às entidades. Nesta condição de entidade organizativa, que tem como finalidade coordenar e avaliar a política de formação profissional na área de Serviço Social, a ABEPSS defende a formação profissional como um processo permanente de qualificação e atualização para o deciframento do cotidiano da realidade social, com vistas a evitar a fragmentação e a imediaticidade de conteúdos descolados do

projeto de formação profissional que possam contribuir para a proliferação e recorrência do pensamento conservador no interior da profissão (CASTRO, 2013)

O Trabalho do Assistente Social é alicerçado enquanto profissão como especialização do trabalho, tendo como objeto de intervenção social a “questão social”, definida por Yamamoto (2009), como o conjunto das expressões de desigualdades sociais da sociedade capitalista que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade. Continua a autora, que a questão social sendo desigualdade, é também rebeldia por que:

[...] os sujeitos sociais ao vivenciarem as desigualdades, a elas também resistem e expressam seu inconformismo. É nesta tensão entre produção da desigualdade, da rebeldia e da resistência que trabalham os assistentes sociais, situados nesse terreno movido por interesses sociais distintos, os quais não é possível abstrair – ou deles fugir – porque tecem a trama da vida em sociedade (IAMAMOTO, 2009, p.176).

E é nesse cenário de luta, resistências e desafios que o profissional irá intervir considerando as dimensões da competência profissional que serão “construídas tendo como base o aperfeiçoamento intelectual do Assistente Social” (NETTO, 2009, p. 155). O autor destaca ainda, que a necessária ênfase na formação acadêmica qualificada está fundada em concepções teórico-metodológicas críticas e sólidas, capazes de viabilizar uma análise concreta da realidade social – formação que deve abrir a via à preocupação com a (auto) formação permanente e estimular uma constante preocupação investigativa.

Nesta perspectiva é importante a reflexão sobre as atribuições e competências para discutir a particularidade da intervenção profissional na “divisão social e técnica do trabalho, num contexto contemporâneo, em que empregadores vêm buscando ditar como e de que forma devem trabalhar os(as) assistentes sociais” (MATOS, 2015, p. 679). E nesse sentido, dando ênfase à Legislação para conjugar a compreensão legal de competência profissional, citamos a Lei de Regulamentação Profissional, Lei 8.662, de junho de 1993, que no seu artigo 4º, refere que são competências do Assistente Social:

I - elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares; II - elaborar, coordenar,

executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil; III - encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população; IV - (Vetado); V - orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos; VI - planejar, organizar e administrar benefícios e Serviços Sociais; VII - planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais; VIII - prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, com relação às matérias relacionadas no inciso II deste artigo; IX - prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade; X - planejamento, organização e administração de Serviços Sociais e de Unidade de Serviço Social; XI - realizar estudos sócio-econômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades (BRASIL, 1993, p. 01).

Estas competências circunscrevem o panorama de trabalho do assistente social, e é preciso entendê-las em conformação em seus referenciais éticos-políticos, teóricos metodológicos e técnico-operativos. Matos (2015, p. 681) refere que trazer para o debate não apenas as atribuições privativas, mas as competências profissionais, coloca em cena não somente aquilo que, pela lei, é função exclusiva do Serviço Social, mas também aquilo que potencialmente podemos/devemos desenvolver no trabalho profissional.

As atribuições privativas geralmente estão vinculadas às coordenações de Cursos de Serviço Social e de Setores e Serviços (equipes, programas), e as competências são as ações que podemos desenvolver/construir - resultados de conquistas da organização política dos assistentes sociais e que se legitimam a partir das respostas que conseguem [os assistentes sociais] emitir para usuários (as) dos seus serviços e para seus (suas) contratantes.

Essas respostas são referenciadas pelas normativas profissionais agregadas pelos Parâmetros para a atuação de Assistentes Sociais na política de saúde, que somente serão resultados de competência, ao reconhecer a questão social como objeto de intervenção, sendo imperativo desenvolver o trabalho profissional em uma perspectiva totalizante, construída a partir das determinações sociais, econômicas e culturais (CFESS, 2010).

A intervenção orientada por essa perspectiva teórico-política pressupõe:

[...] leitura crítica da realidade e capacidade de identificação das condições materiais de vida, identificação das respostas existentes no âmbito do Estado e da sociedade civil, reconhecimento e fortalecimento dos espaços de luta e organização dos trabalhadores em defesa dos seus direitos, formulação e construção coletiva, em conjunto com os trabalhadores, de estratégias políticas e técnicas para a modificação da realidade e formulação de formas de pressão sobre o Estado, com vistas a garantir os recursos financeiros, materiais, técnicos e humanos necessários à garantia de direitos (CFESS, 2010, p. 33).

Sendo assim o arcabouço legal das competências nos permite adicionar a permanente análise cotidiana e crítica da realidade social, estabelecer enfrentamentos, intervenções e respostas para as demandas sociais apresentadas pelos usuários. Neste panorama de trabalho do assistente social é preciso descrever como se constitui sua formação profissional, e como seus referenciais ético-políticos, teóricos metodológicos e técnico-operativos estão sendo constituídos nos espaços da pós-graduação.

## 2.2 PROJETO ÉTICO-POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL

Problematizar o projeto ético-político do Serviço Social pressupõe analisar de que forma a profissão - na composição sócio-técnica do trabalho do assistente social se insere na sociedade contemporânea entre os distintos e contraditórios interesses e movimentos de classes. O projeto tem em seu núcleo o reconhecimento da liberdade como valor ético central – a liberdade concebida historicamente, como possibilidade de escolher entre alternativas concretas; daí um compromisso com a autonomia, a emancipação e a plena expansão dos indivíduos sociais (NETTO, 1999).

Os elementos constitutivos deste projeto profissional identificados por Braz e Teixeira (2014), evidenciam-se na explicitação dos princípios e dos valores ético-políticos; na matriz teórico-metodológica em que ancora à crítica radical à ordem vigente – a da sociedade do capital – que produz e reproduz a miséria ao mesmo tempo em que exhibe uma produção monumental de riqueza e as lutas e posicionamentos políticos acumulados pela categoria através de suas formas

coletivas de organização política em aliança com os setores mais progressistas da sociedade, pois:

[...] Ao mesmo tempo, o projeto profissional se constrói e é construído, dialeticamente, no tenso processo sócio histórico das lutas sociais materializado na formação sócio histórica do Brasil. Conceber trabalho e questão social como base ontológica da sociedade capitalista, sobretudo porque estruturam a desigualdade social – o acirramento e a metamorfose da questão social incidem no Serviço Social; nessa linha é necessária a apropriação destes conceitos como fundantes e constitutivos do estatuto teórico da profissão (SILVA, 2016 p. 30).

Esses elementos constitutivos possuem visibilidade social através de componentes criados pelo trabalho dos próprios assistentes sociais no que se refere: a produção de conhecimento no interior do Serviço Social – a sua dimensão investigativa; as instâncias político-organizativas da profissão (CFESS\CRESS, ABEPSS, ENESSO) e a dimensão jurídico-política da profissão, os legitimados pela categoria, – o Código de Ética Profissional, a Lei de Regulamentação da Profissão e as Diretrizes Curriculares, e os legitimados pela Sociedade – a Constituição e as Leis (Lei Orgânica da Assistência Social [LOAS], Estatuto da Criança e do Adolescente [ECA] e o SUS) que envolvem diretamente o trabalho do assistente social.

Entende-se, ainda, que este projeto na contemporaneidade apresenta dois movimentos inter-relacionados: a continuidade do processo de consolidação e as fragilidades à que está exposto pelas políticas neoliberais e as práticas profissionais travestidas do neoconservadorismo profissional. Nessa direção reafirmamos que o debate no Serviço Social brasileiro tem sido polarizado por um duplo e contraditório movimento:

[...] um que impulsiona o processo de ruptura teórica e política com o lastro conservador de suas origens e outra que revigora uma reação neoconservadora aberta e disfarçada que a dissimulam apoiada no lastro da produção pós-moderna e sua negação da sociedade de classes (IAMAMOTO, 2014, p. 612).

É um momento de muita preocupação e atenção para a pluralidade de ideias. Ao mesmo tempo em que afirmam as teorias filosóficas centradas na teoria revolucionária de Marx, agregam-se ao Serviço Social processos de interpretação e perspectivas neoconservadoras, travestidas na produção acadêmica, de “[...] um ecletismo tornando cânone metodológico, o relativismo como postura científica básica e a reintronização do empirismo” (NETTO, 2016, p. 67).<sup>6</sup>

Iamamoto também reforça que o núcleo central do Serviço Social brasileiro é a compreensão da história a partir das classes sociais e suas lutas e o reconhecimento da centralidade do trabalho e dos trabalhadores, afirmando que o Serviço Social foi alimentado “[...] teoricamente pela tradição marxista – no diálogo com outras matrizes analíticas – e politicamente pela aproximação às forças vivas que movem a história: a luta e os movimentos sociais” (IAMAMOTO, 2014, p. 615). Esta discussão vem fortalecer o necessário debate sobre a Formação e os Fundamentos em Serviço Social que formatam esta centralidade crítica, gerada na contradição de classes.

A construção para o trabalho profissional precisa então ser acompanhado de uma preocupação junto ao processo pedagógico nos espaços de formação, reconhecendo-os como um lugar de criação e desenvolvimento de competências para o trabalho.

### 2.3 PROCESSO PEDAGÓGICO E O SERVIÇO SOCIAL

A fim de dar amplitude aos desafios postos no processo de preceptoria recorre-se a Vygotsky (1998), autor de referência em áreas como educação, psicologia e sociologia, que, na perspectiva do materialismo histórico, trouxe elementos importantes para a compreensão das condições concretas para a apropriação do conhecimento. O ensino formal, vindo da escola até a universidade, por oferecer conteúdos e desenvolver modalidades de pensamento bastante

---

<sup>6</sup> Está clara a hipótese subjacente às reflexões aqui formuladas: o neoconservadorismo próprio às posturas pós-modernas constitui um vetor de erosão das bases do projeto ético político e vem conferindo verniz e legitimação a concepções e práticas que, invocando este projeto, tendem efetivamente a pô-lo em questão. E por via de consequência, não creio ser razoável – se avançar sem contraposição a influência neoconservadora, notadamente a pós-moderna, mais a resiliência dos condicionantes sociopolíticos que a fomentam – vislumbra a emergência de uma inflexão na atual direção social da profissão, reversão que, a meu juízo, instaurará o quadro de uma profunda regressividade no movimento do Serviço Social no Brasil.

específicas, tem um papel distinto e relevante na apropriação da experiência culturalmente acumulada. Trata-se de um processo direto e intencional (SAVIANI, 1992), por meio do qual o sujeito é levado a se apropriar das formas mais desenvolvidas do saber objetivo produzido historicamente pelo gênero humano (DUARTE, 2004).

Nessa perspectiva, o sujeito constitui-se pelos processos de maturação orgânica e pelas suas interações sociais, a partir das trocas estabelecidas. Para que possa dominar esse conhecimento, é fundamental a mediação de sujeitos, sobretudo dos mais experientes de seu grupo cultural. Desse ponto de vista, Vygotsky (1998) referenda que a construção do conhecimento implica ação partilhada, já que é através dos outros que as relações entre os sujeitos e o objeto de conhecimento são estabelecidas.

O paradigma esboçado sugere, assim, um redimensionamento das interações sociais entre os sujeitos implicados no processo de aprendizagem. Tais intercâmbios são a condição necessária para a produção de conhecimentos, particularmente daqueles que permitem o diálogo, a cooperação e a troca de informações mútuas, o confronto de pontos de vista divergentes. Significa, pois, compartilhar ideias e responsabilidades que, potencializadas, resultarão no alcance de um objetivo comum.

Vygotski compreende o significado da formação do ser humano como um processo especificamente histórico-social, distinto da aprendizagem dos animais, ou seja, não é um processo natural, mas social, formando-se pela superação e a incorporação dos processos psíquicos elementares, de origem biológica. Também é importante destacar que o processo de formação do homem resulta da apropriação dos produtos da atividade social, os quais são objetivação da atividade humana, que, assim, mediatiza a relação entre indivíduo e mundo (VYGOTSKY, 1996).

A formação sendo um processo histórico-social, a afirmativa de ser inquestionável a função pedagógica exercida pelo assistente social nos distintos espaços sócio-ocupacionais em que se materializa o trabalho profissional evidencia que esta função está vinculada à Profissão, nos diferentes movimentos históricos em que as estratégias educativas destes profissionais são desencadeadas a partir da luta de classes. Neste sentido podem-se construir perfis profissionais subalternos e de reprodução das relações de dominação como também perfis educativos emancipatórios, implicados com a teoria crítica que expresse as contradições do

capitalismo monopolista (ABREU; CARDOSO, 2011). Tais estratégias educativas são assimiladas/recriadas no âmbito do Serviço Social, imprimindo, [...] dois eixos definidores dos perfis pedagógicos das práticas educativas em Serviço Social: a ajuda e a participação (ABREU, 2011, p. 05).

A AJUDA como um eixo norteador da Profissão desde os seus primórdios com Mary Richmond, focando na atenção especializada – seja de caso, grupo e comunidade, com a prática voltada para recuperação dos sujeitos de intervenção pelo contexto da moralidade, caridade e de uma lógica de inserção no mundo do trabalho. Este foi sempre o direcionamento dos Fundamentos do Serviço Social em sua historicidade desde a primeira metade do séc. XX e norteou a formação dos Assistentes Sociais até 1950 quando agrega o eixo da PARTICIPAÇÃO, sinalizando um movimento que, mesmo em consonância à manutenção do processo de ajuda, volta-se agora aos usuários das políticas públicas de cunho desenvolvimentista.

Este direcionamento agrega ao trabalho do Assistente Social avanços constitutivos para o atual PEP e são norteadores do processo pedagógico da Profissão. Pensar em como este processo pedagógico se constitui nas relações de formação e trabalho entre o Assistente Social Preceptor e Assistente Social Residente pressupõe considerar que esta relação precisa articular as dimensões éticas, teóricas e interventivas do trabalho profissional em toda a sua historicidade e pluralidade, tendo como principal orientação, “um compromisso com a autonomia, a emancipação e a plena expansão dos indivíduos sociais.” (NETTO, 1999). Entendemos a Preceptoria de Núcleo do Serviço Social, nos Programas de Residência Multiprofissional como um dos mecanismos de trabalho profissional de educação permanente que:

[...] para além do requisito de empregabilidade implica na estratégia de inserção e permanência qualificada dos assistentes sociais no mercado de trabalho contemporâneo, não na subserviência funcional a ordem de acumulação do capital, mas na perspectiva de uma formação crítica, construção de práticas emancipatórias junto à classe trabalhadora, defesa intransigente dos direitos sociais e humanos e construção de uma nova sociabilidade (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016, p..137).

Então ao falarmos em processos pedagógicos do Serviço Social, ao descrevermos nossas práticas educativas junto a classe trabalhadora, usuária do SUS é também importante considerar a valiosa sinalização de Lewgoy (2013, p. 72),

de que “[...] a cotidianidade do processo de formação apresenta uma multiplicidade de atividades que, ao se tornarem rotineiras e reprogramáveis, correm o risco de absorver e ofuscar o exercício de pensar sobre o realizado, de forma alienante e alienadora”. Compreende-se a importância deste processo pedagógico com suas potencialidades e protagonismos para a consolidação do PEP nos espaços ocupacionais do Assistente Social nas políticas de saúde.

É preciso inscrever nesta discussão qual nosso processo de compreensão para à Política de Saúde no Brasil. Sabemos que historicamente o trabalho dos Assistentes Sociais é constituído junto à formulação de um projeto vinculado à Reforma Sanitária, que traz uma concepção ampliada de saúde, com o enfoque situado na garantia de direitos; incluindo melhores condições de vida e trabalho. A Reforma Sanitária considera a importância dos determinantes sociais, operacionalizando o SUS em todos os seus princípios de organização (integralidade, descentralização, universalização, participação social) e redefinição dos papéis institucionais (união, estados, municípios, territórios), bem como a prestação de serviços e financiamento efetivo do Estado. (Bravo, 2013)

Enfim, é situar que tanto o processo da Reforma Sanitária como o PEP dos Assistentes Sociais são constituídos no próprio movimento da redemocratização, que se consolidam na década de 1980. Como antítese está o Projeto Privatista, que visa a participação mínima do Estado, com a racionalização da oferta e a descentralização que isenta a responsabilidade do poder central: a contenção de gastos, com o mínimo para os que não podem pagar, transferindo para o setor privado o atendimento aos cidadãos consumidores. (Bravo, 2013)

Nessa perspectiva que é necessário destacar as exigências quanto à capacitação profissional no qual apresentam-se numa dupla dimensão:

[...] a de contribuir para a mobilização, capacitação e fortalecimento da participação de segmentos da referida classe na construção de alternativas de lutas, face a seus interesses e necessidades de subsistência e sua constituição como sujeito político na formação da classe para si; e a de produzir e socializar conhecimentos sobre manifestações da questão social em torno das quais se articulam e se dinamizam formas de lutas, contribuindo para o desvendamento das contradições e tendências do movimento social, a estas de antecipando com propostas alternativas de intervenção (ABREU, 2016, p. 260).

A Residência Multiprofissional em Saúde representa um dos espaços de trabalho e capacitação, tendo em vista sua lógica de ensino-serviço, o que potencializa um espaço de enfrentamento e protagonismo na desmistificação da luta por direitos ao estar inserida em um dos cenários mais potentes das políticas sociais: o campo da saúde, hoje também duramente atacado por investidas do governo neoliberal. Vislumbrar as práticas que despolitizam as políticas sociais e trazem ao universo do trabalho profissional o assistencialismo caritativo e o filantropismo estatal (ABREU, 2016, p. 268) travestido de ações e programas “humanizadores e solidários” nos serviços de saúde que responsabilizam duramente o usuário na superação individual do processo saúde-doença bem como à necessária busca da emancipação que dimensiona a consciência de classe trabalhadora.

#### 2.4 A PRECEPTORIA NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E A PRECEPTORIA DE NÚCLEO

A Residência Multiprofissional em Saúde é uma modalidade de formação *latu senso*, com a proposta de constituir-se na lógica de ensino-serviço, com orientação técnica-profissional e desenvolvida no âmbito do Sistema Único de Saúde, sendo um dos elementos disparadores da política de educação permanente.

Sua potencialidade reside em:

[...] estar orientada para a apreensão e atendimento ampliado às necessidades de saúde da população e ocorre através da integração dos eixos ensino-serviço, do trabalho em equipe interdisciplinar e da permanente interlocução entre os núcleos de saberes e práticas das profissões envolvidas na formação.” (CLOSS, 2013, p. 58)

A Educação Permanente em Saúde traz uma nova exigência de formação, o de buscar a potência, levantando questões, investigando realidades e interrogando paisagens, na perspectiva de uma aprendizagem de si, dos entornos e dos papéis profissionais – potências profissionais (CECCIM; FERLA, 2008).

O desenvolvimento de uma escuta pedagógica no ambiente de trabalho da saúde buscaria captar e potencializar os movimentos de interação e construção

coletiva introduziria dispositivos de troca para agenciar as forças que povoam os mundos interpessoais, tendo em vista a invenção de novos territórios ao ser profissional na saúde e mobilizaria um ensino-aprendizagem da realidade que fosse produtor de sentidos e de capacidades críticas. Os autores, ao se referirem aos projetos pedagógicos referem-se a certa organização dinâmica da educação, ampliação e potencialização, via dispositivos pedagógicos, dos atos de pensar, aprender e conhecer relativos a um atuar/proceder.

Capaz e Silva (2013) salientam que os projetos pedagógicos dos programas de residência devem ser orientados: pelo desenvolvimento do núcleo específico de saberes e práticas inerentes a cada profissão, em determinado campo de conhecimento e pelo desenvolvimento de prática multiprofissional e interdisciplinar em determinado campo de conhecimento, integrando os núcleos de saberes e práticas de diferentes profissões.

O conceito de Preceptoría preconizado pelo Ministério da Educação e Saúde está relacionado para as competências do profissional Preceptor, conforme a Resolução nº 2, de 13.04.2012, da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. A função do preceptor, conforme o artigo 13 desta resolução caracteriza-se por ser uma supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com formação mínima de especialista. Também se refere que o preceptor deverá, necessariamente, ser da mesma área profissional do residente sob sua supervisão, estando presente no cenário de prática.

Em relação as atribuições do preceptor, expressas no artigo 14, à este compete:

- 1) exercer a função de orientador de referência para o(s) residente(s) no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e gestão em saúde; 2) orientar e acompanhar, com suporte do(s) tutor(es) o desenvolvimento do plano de atividades teórico-práticas e práticas do residente, devendo observar as diretrizes do Projeto Pedagógico(PP); 3) elaborar, com suporte do(s) tutor(es) e demais preceptores da área de concentração, as escalas de plantões e de férias, acompanhando sua execução; 4) facilitar a integração do(s) residente(s) com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos), residentes de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no campo de prática; 5) participar, junto com o(s) residente(s) e demais profissionais envolvidos no programa, das

atividades de pesquisa e dos projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para qualificação do SUS; 6) identificar dificuldades e problemas de qualificação do(s) residente(s) relacionadas ao desenvolvimento de atividades práticas de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no Projeto Pedagógico do programa, encaminhando-as ao(s) tutor(es) quando se fizer necessário; 7) participar da elaboração de relatórios periódicos desenvolvidos pelo(s) residente(s) sob sua supervisão; 9) proceder, em conjunto com tutores, a formalização do processo avaliativo do residente, com periodicidade máxima bimestral; 10) participar da avaliação da implementação do PP do Programa, contribuindo para o seu aprimoramento e 11) orientar e avaliar os trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREMU, respeitada a exigências mínima de titulação de mestre (BRASIL, 2012, p. 04-05).

Estabelecidas estas premissas no campo da residência multiprofissional em saúde, no que confere as atribuições de preceptoria de núcleo, nos perguntamos como isto vem acontecendo junto a Preceptoria de Núcleo de Serviço Social nos hospitais de Porto Alegre.

Para tanto, realizamos uma busca para conhecer a produção científica sobre o tema (artigos e trabalhos) através de uma consulta online no portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e do *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), a partir das palavras chave <preceptoria>, <residência multiprofissional> e <Serviço Social>; uma consulta junto ao Caderno das Publicações de trabalhos do 15º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, realizado em Olinda, de 4 a 9 de setembro de 2016 e, consulta ainda em livros sobre o que estava sendo produzido sobre preceptoria.

No portal da CAPES foram localizadas 02 publicações. O mesmo artigo de Santos, Lanza e Carvalho foi publicado na Revista Educação, 01/11/2011, vol.10(01), p. 16-25. e na Revista Textos & Contextos, 01/01/2011, vol.10(01), p.5-15 e o de Nunes, Machado e Bellini, publicado na Revista Textos & contextos, 01/01/2003, vol.02(1), p. 1-10.

As discussões desses dois artigos tem como tema a importância do Assistente Social na residência multiprofissional, sua contribuição para as expressões dos usuários e também dos trabalhadores acompanhados pelos Residentes Assistentes Sociais. Sinalizam a Residência Multiprofissional em Saúde como um espaço rico de produção de conhecimento do fazer em saúde, instituída

legitimamente pela Política de Educação Permanente do Ministério da Saúde. Contudo, a discussão sobre o tema da Preceptoria em Serviço Social não se evidencia. A preceptoria é tratada nos artigos como algo constituído no cotidiano do ensino-serviço, sem expressar as especificidades do seu ofício em Serviço Social. Também não é evidenciada no conteúdo uma construção pedagógica para o espaço do Núcleo de Serviço Social no campo da Residência Multiprofissional em Saúde.

O termo Preceptoria surgiu em publicações da CAPES, e do SCIELO (busca dos indexadores retroativa de cinco anos), mas sempre associada à uma discussão operativa, vinculada às profissões da medicina, enfermagem e odontologia. Constatou-se também pouca produção que verse sobre preceptoria e os conceitos que alicerçam a dimensão formativa. Os artigos registram, ao falar sobre a Preceptoria e Serviço Social a falta de conjugação e de diálogo com o Projeto Ético Político do Serviço Social, com a política de educação permanente da profissão e a interface destas no campo da Residência Multiprofissional em Saúde.

Nas publicações de trabalhos do 15º CBAS, dos três trabalhos localizados com as palavras chaves nenhum apresentou referência ao tema. O conteúdo expressa as potencialidades do trabalho do Assistente Social nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, dimensionando as condições de trabalho e as especificidades referentes à carga horária, a preceptoria (campo) no espaço da interprofissionalidade e o fazer do Assistente Social em Saúde.

Nas produções teóricas encontradas em livros, localizamos duas obras. Primeiro, a obra de Closs (2013) "O Serviço Social nas Residências Multiprofissionais em Saúde: formação para a integralidade". A autora apresenta a importância desta discussão, qualificando a Preceptoria como uma ação pedagógica, voltada para a supervisão do trabalho desenvolvido pelos residentes.

Apresenta o conceito de supervisão, trabalhado por Prates e Lewgoy (2009), como um processo permeado por dimensões pedagógicas, mobilizadoras e organizativas e que visa a oferecer suporte, instigar potencialidades e ao enfrentamento de desafios postos para a materialização da política pública.

Closs (2013) apresenta também a Preceptoria de campo e núcleo, entendida como o meio pelo qual se estabelece a troca e a integração de saberes, entre trabalhadores e residentes. Entende-se ser neste momento que os saberes e as práticas particulares do Serviço Social são mobilizadas em uma relação pedagógica que se direciona para a qualificação do trabalho profissional. Silva e Capaz (2013, p.

213) referem-se ao preceptor e o residente como sujeitos em relação, porque: além da “[...] horizontalidade devem construir ferramentas pedagógicas capazes de viabilizar reflexões críticas, promover avaliações participativas e transformar o processo como um todo, em ações, em efetivas inovações em saúde”.

A partir deste estudo exploratório formatou-se todo o processo de pesquisa sobre o tema, bem como a produção teórica sobre como se estabelece o processo pedagógico da Preceptoria de Serviço Social nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e o diálogo com o Projeto Ético Político da Profissão e, durante o percurso identificou-se os desafios na garantia do direcionamento dado pela Formação do Serviço Social nos programas de Residência, o que pressupõe as seguintes ações:

[...] a convergência de ofertas de dispositivos de aprendizagem na residência articulados aos núcleos de fundamentação da formação profissional (teórico-metodológicos da vida social, sócio histórica, da sociedade brasileira e do trabalho profissional); a operacionalização dos conteúdos propostos pelas diretrizes do Serviço Social; as mediações dentro do terreno das contradições e complexidades da nossa sociedade, que devem ser estimuladas, pensadas e propostas pelos envolvidos, superando a formação técnico-instrumental (CASTRO, 2013, p. 162).

Ações, como diz Iamamoto (2014) das quais precisamos nos perguntar, ao analisar as mudanças observadas no perfil do Assistente Social a partir dos anos 1990: quem é o assistente social de hoje? Esta questão nos inspirou a aprofundar o estudo sobre o exercício da Preceptoria de Núcleo em Serviço Social, espaço legítimo de execução das ações acima elencadas, pois é neste cenário de lutas e contradições que se revela a capacidade do Assistente Social em compor, nas suas dimensões pedagógicas, um eixo de reflexão que seja articulado com a Reforma Sanitária, com o PEP e com o trabalho profissional ético e vinculado à pesquisa e produção de conhecimento.

### 3. TRAJETORIA METODOLÓGICA

A pesquisa para a dissertação foi desenvolvida sob o aporte teórico dialético-crítico que consiste antes de tudo num modo de ver a vida. Em primeiro lugar, como movimento permanente, como processo, o que precisa ser contemplado na análise das formas e fenômenos sociais, superando uma visão estagnada de estados, na medida em que se reconhece o movimento como provisório e que, portanto, será novamente negado para que o próprio movimento siga seu curso (MENDES; PRATES, 2007). O método foi embasado no materialismo histórico, tendo em vista a concepção dialética da realidade natural e social e do pensamento, a materialidade dos fenômenos e o fato de que estes são possíveis de se conhecer.

Optamos pela pesquisa qualitativa, com a realização da pesquisa de campo, documental e bibliográfica. A pesquisa qualitativa, segundo Martinelli (1999), possui pressupostos teóricos que fundamentam o uso de sua metodologia, que se constitui como: o reconhecimento da singularidade do sujeito, a peculiaridade da experiência do sujeito e a importância de conhecer o modo de vida deste, a sua experiência social cotidiana. Neste sentido, a pesquisa qualitativa demanda o contato direto com os sujeitos do estudo, possibilitando também se aproximar do contexto social que os participantes da pesquisa estão imersos. A autora também traz o caráter participante do pesquisador, sendo também sujeito de pesquisa e trazendo o caráter interventivo, com um sentido social que a faz retornar de forma crítica e criativa na vida social dos participantes da pesquisa.

O campo de estudo foram três hospitais de Porto Alegre, RS, vinculados ao SUS. Desses três, dois são hospitais-escola, um vinculado à Universidade Pública e outro com unidade própria de ensino e um hospital municipal público, vinculado também à Universidade Pública. A amostra para a pesquisa foi construída a partir da concepção de Turato (2011), com os critérios de seleção conduzidos através da amostragem por variedades de tipos. Os sujeitos foram incluídos e reunidos pelo critério da homogeneidade fundamental, contendo uma amostra fechada no número de tipos de informantes e as características são eleitas deliberadamente pelo pesquisador.

Os critérios de inclusão para os participantes da pesquisa foram os seguintes: profissionais assistentes sociais preceptores do núcleo de serviço social com o exercício de pelo menos dois anos de preceptoría; profissionais assistentes sociais preceptores que trabalhem a mais de um ano na instituição; assistentes sociais residentes do primeiro e segundo ano de Residência; e que aceitem voluntariamente participar da pesquisa.

Para comporem as entrevistas semi-estruturadas, delimitamos em 06 assistentes sociais preceptores do Núcleo de Serviço Social, dos programas de Residência Multiprofissional em Saúde, com ênfases comuns (Saúde da Criança e Saúde Comunitária) em ambos hospitais. Para a realização do Grupo Focal delimitamos também dois Residentes de cada Ênfase de em todos os hospitais, para comporem o grupo focal.

A coleta de dados foi desencadeada no período de dez meses após autorização do Comitê de Ética da Universidade (APENDICE A) e também de todos os três Comitês de Ética dos respectivos Hospitais (APENDICES B, C e D), respeitando os aspectos éticos estabelecidos na resolução nº. 510 de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, o qual incorpora sob a ótica do indivíduo e das coletividades os quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, e visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, a comunidade científica e ao Estado (BRASIL, 2012a).

Os prováveis riscos da pesquisa, com a aplicação das entrevistas junto aos profissionais de saúde, não causaram desconforto com a temática abordada. Esta, relacionada aos processos de trabalho que envolvem as atividades diárias de assistência, frente as demandas advindas de situações de trabalho, representou para os sujeitos pesquisados um espaço de reflexão sobre o Serviço Social nos programas de Residência. Como principio ético, a devolução dos dados será realizada junto aos sujeitos que participaram da pesquisa, em forma de seminário, a ser organizado junto ao Grupo de Estudos e Pesquisa em Formação e Exercício Profissional em Serviço Social (GEFESS – UFRGS).

Destaca-se, entretanto, que a demora das avaliações dos comitês de ética demandou tempo e modificações freqüentes no cronograma para a realização de entrevistas com os Assistentes Sociais Preceptores e um grupo focal com os Assistentes Sociais Residentes (primeiro e segundo ano de residência).

As entrevistas foram realizadas nos locais de trabalho dos participantes e com a autorização dos sujeitos, foram gravadas. Utilizamos a entrevista semiestruturada (APÊNDICE A) para o trabalho de campo considerando-a como uma forma de interação social, pelo diálogo assimétrico no qual uma das partes busca coletar dados e a outra se apresenta como fonte de informação (GIL, 1996). A entrevista semiestruturada, como técnica, permitiu ao entrevistado ser um ator do processo, participando na elaboração do conteúdo da pesquisa; ele teve liberdade para desenvolver cada situação em qualquer direção que considerou adequada, sendo uma forma de explorar mais amplamente uma questão (LAKATOS; MARCONI, 2011, p. 82).

O Grupo Focal foi agendado em dois momentos, sendo o primeiro desmarcado pela solicitação posteriori dos sujeitos entrevistados para a troca. Contudo, a última proposta agendada para maio não se tornou efetiva pelo impacto de uma greve no País, no período de 21 a 31 de maio, que impedia a circulação de transporte e de pessoas na cidade e ainda, depois a nova compatibilização de agendas frente ao cronograma da pesquisa, já com prazos finalizados, não foi possível contemplar a abordagem grupal junto aos profissionais residentes.

A fonte para a pesquisa bibliográfica e documental foi realizada junto ao Portal da CAPES, fundação do Ministério da Educação que possuem um acervo que contemplam periódicos e teses de dissertação, bem como ao SCIELO, que possui um acervo de publicações de artigos em revistas. Além disso, foram pesquisados nos Anais dos eventos científicos da profissão, os Congressos Brasileiros de Assistentes Sociais, de 2013 e 2016 e os Encontros Nacionais de Pesquisadores em Serviço Social, de 2012, 2014 e 2016, tendo em vista ser um período em que as discussões sobre o tema da Residência foram promovidas pelas entidades representativas da profissão.

A análise de conteúdo foi utilizada para a análise dos dados. Segundo Bardin (2016), a técnica é um conjunto de análise das comunicações, podendo ser uma análise de significados ou significantes. É composta por três momentos:

- a. *Pré-análise*: momento de organizar o material e escolher documentos que serão analisados, formulando questões norteadoras e elaborando indicadores que irão fundamentar a interpretação final.

- b. *Exploração do material*: realização das decisões tomadas na pré-análise e onde os dados brutos serão organizados;
- c. *Tratamento dos resultados*: momento que compreende a interpretação dos dados, sendo a interpretação teórica o que dará sentido à interpretação.

Também trabalhamos com a técnica de triangulação de Triviños (1995, p. 139) que considera três aspectos importantes nesta análise: as percepções dos sujeitos, através das formas verbais; os elementos produzidos pelo meio, tais como documentos, leis, decretos, pareceres, entre outros; e, a análise dos “[...] processos e produtos originados pela estrutura socioeconômica e cultural do macro organismo social no qual está inserido o sujeito”, o que inclui a luta de classes, o modo de produção, as forças produtivas e relações de produção.

Conforme Triviños (1995, p. 139) a técnica da triangulação objetiva abarcar a máxima amplitude na descrição, explicação e compreensão do foco em estudo, porque reconhece a interconexão entre os fatos e a impossibilidade de apreendê-los de modo consistente, os isolando. Reconhece que os fenômenos sociais são multicausais e não podem ser explicados sem o desvendamento de suas [...] raízes históricas, sem significados culturais e sem vinculações estreitas e essenciais com um macro realidade social.

Para dar visibilidade às etapas da análise apresentamos o seguinte quadro do processo de categorização, que seguiu a análise categorial proposta por Bardin (2016). Nesta análise, após a transcrição das entrevistas, os dados foram inicialmente desmembrados e agrupados analogicamente em categorias iniciais, que trouxeram as primeiras impressões, sobre as formas de intervenção, realidades e atitudes no universo da Preceptoría. Com o respaldo da fundamentação teórica estas categorias foram refinadas e aglutinadas em categorias intermediárias, que em conjunto com as iniciais formaram a síntese do conjunto de significados, construídos no processo de análise dos dados em estudo (SILVA; FOSSÁ, 2015), conforme mostra o Quadro 1.

**Quadro 1. Subcategorias e categorias finais construídas a partir dos dados empíricos**

<b>Categorias iniciais</b>	<b>Categorias Intermediárias</b>	<b>Categorias Finais</b>
1. Diálogo com outras áreas. 2. Articulação em rede. 3. Ações multidisciplinares e interdisciplinares. 4. Supervisão em Serviço Social. 5. Supervisão semanal. 6. Discussão de casos. 7. Organização dos serviços.	i. Lugar de mediação entre a especificidade do Serviço Social e do trabalho multiprofissional em saúde.  ii. Lugar de organização da demanda do Serviço Social nos Serviços.	I. Preceptoria de Núcleo em Serviço Social: uma concepção em construção
8. Condições e precarização do trabalho em saúde. 9. Carga horária. 10. Vivências de violência nos contextos sociais e nas relações de trabalho. 11. Perfil pedagógico de educador do assistente social. 12. Despreparo para o exercício da preceptoria. 13. Educação permanente dos preceptores.	iii. Condições de trabalho que são determinantes no ensino na Preceptoria.  iv. Necessidade de formação para o exercício da preceptoria em consonância com o Projeto Ético Político do Serviço Social.	II. O contexto e o texto do processo pedagógico da preceptoria de núcleo de serviço social.
14. Parâmetros para atuação dos Assistentes Sociais. 15. Código de Ética Profissional. 16. Controle Social. 17. Projetos de intervenção. 18. Pesquisa e investigação da realidade.	v. Dimensão ético-política.  vi. Dimensão teórico-metodológica.  vii. Dimensão técnico-operativa.	III. Competências profissionais no exercício da Preceptoria
Fonte: Elaborado pela autora.		

## 4. ANÁLISE DOS RESULTADOS

Neste capítulo, os resultados serão apresentados com os cenários e contexto das entrevistas, bem como com os enfoques teóricos e as apreciações obtidas pela triangulação dos dados, a partir da análise de conteúdo.

### 4.1 PRECEPTORIA DE NÚCLEO EM SERVIÇO SOCIAL: UMA CONCEPÇÃO EM CONSTRUÇÃO

A Preceptoria de Núcleo em Serviço Social é reconhecida nos Programas da Residência Multiprofissional como o espaço formal de discussão das questões ético-políticas teórico-metodológicas e técnico-operativas da profissão. Caracteriza-se por momentos teóricos e de discussão técnica sobre o trabalho do Assistente Social no campo da Saúde.

A concepção de Preceptoria de Núcleo de Serviço Social é construída pelos assistentes sociais no processo cotidiano de trabalho e também nos espaços de formação em ensino-serviço. Na análise dos dados encontramos duas ênfases que conduzem para esta concepção: um dispositivo de mediação entre a especificidade do Serviço Social e do trabalho multiprofissional em saúde e um dispositivo de organização da demanda dos serviços a partir da discussão de casos.

#### 4.1.1 Dispositivo de mediação entre a especificidade do Serviço Social e do trabalho multiprofissional em saúde

A concepção de Preceptoria de Núcleo como um dispositivo de mediação da especificidade dos fundamentos do Serviço Social e do trabalho multiprofissional em saúde, expressa a relação teórico-prática construída a partir do trabalho do assistente social na relação com a equipe multiprofissional. Representa ao mesmo tempo o caráter dinâmico da categoria mediação que vai imprimir direção e qualidade no trabalho profissional na busca de romper com a rede de imbricações que dão sustentação a ideologia que permeia as ações nas instituições, no caso das hospitalares com o modelo médico centrado, bem como, um espaço de qualificação

e problematização das equipes de Serviço Social (profissionais do serviço e residentes) junto às outras áreas que constituem os Programas de Residência. Isto fica evidenciado nos depoimentos a seguir:

[...] Ela [a preceptoria] tem como perspectiva delimitar o que é o fazer específico da nossa área e o diálogo com as outras áreas que compõe a residência; é me dar o contorno necessário para dialogar com o outro, mas não se misturar com o outro (Preceptor 1)

[...] Eu acho que é um acompanhamento que tu faz de um colega. É um suporte que tu dá o tempo todo para o teu colega que está numa formação em serviço. Mas acho que é um espaço mais formal de discussão teórico-prática. [...] a gente aprende muito com eles, as dúvidas, a gente não tem as respostas, vai construindo junto até os questionamentos, tu desmistifica um pouco determinadas coisas que tu vai acostumando da instituição (Preceptor 4).

Evidencia-se a Preceptoria no campo da saúde como uma das dimensões do trabalho profissional do Assistente Social, na relação com os seus pares e na percepção da Profissão junto à outras categorias. Este espaço teórico-prático permeado de contradições que precisam ser mediadas e também desveladas na relação do profissional, no seu processo de trabalho junto às Equipes, colegas e usuários reforça o caráter de educação permanente. A delimitação da intervenção profissional através do diálogo com outras áreas será a mediação à luz do projeto ético-político da profissão de assistente social, cuja direção e compromisso é com o processo de transformação da realidade concreta dos usuários, que se apresenta como espaço contraditório e complexo. A mediação será uma categoria central do trabalho profissional porque é reflexiva, ontológica e se processa segundo o método dialético.

Trabalhar nesta articulação entre trabalho profissional, formação em serviço e saúde nos programas de residência possibilita-nos contextualizar também todos os pressupostos que contemplam a formação dos assistentes sociais. Estes, já desenhados nas diretrizes curriculares precisam ser potencializados na Pós-Graduação e, no campo da Preceptoria de Núcleo, considerando a necessidade de trazer a problematização da vida social, da formação sócio-histórica da sociedade brasileira e os elementos constitutivos do trabalho profissional no campo da saúde, o que se explicita na concepção de preceptoria nos depoimentos a seguir:

[...] É trabalhar com uma colega assistente social, é qualificar o que é assistente social em formação. Ela é uma assistente social formada e

pode atender situações que vierem dentro do que é criança e adolescente e suas famílias. É o trabalho de preceptoria dentro da especificidade, mas vinculado ao Serviço Social (Preceptora 01).

[...] qual é o objetivo? Qual a proposta? É a questão de garantia de direitos, a questão de articulação de rede, de buscar não só o nosso espaço no hospital, mas de buscar articulação externa dentro do nosso espaço profissional. É bem interessante (Preceptora 3).

O trabalho do assistente social na Preceptoria de Núcleo é polarizado pelos dois projetos hegemônicos na área da saúde: o da Reforma Sanitária e do Projeto Privatista, este último amplamente introjetado nos caminhos da Residência Multiprofissional e que tem formatado as políticas de saúde, não no campo de formação para profissionais do SUS, mas sim para a formação técnica e privatista. Como consequência deste modelo privatista, a submissão de profissionais em formação às lacunas funcionais nos campos de trabalho na saúde constitui a realidade atual, potencializando a contra-reforma do Estado, que gera recursos humanos para as parcerias público-privadas, produzindo diferentes formas de atenção para a população usuária sem considerar as reais demandas desta.

Segundo Paula (2014), as ações formativas dos Assistentes Sociais são processos pelos quais o profissional desenvolve uma atuação sócio-educativa que incide sobre outras pessoas influenciando seu modo de perceber a realidade. Desta forma a Preceptoria de Núcleo integra esta atuação de formador na relação com o colega residente, dimensionando o exercício profissional na área da saúde.

[...] Assim como a gente se relaciona com as colegas, o ensino é na prática, e eu penso nisso, delas terem uma formação, daquilo que a gente, que eu espero do assistente social. Eu vejo que é muita teoria e na prática e os colegas ficam muito distanciados. Então a minha procura com os residentes, é de realmente poder trabalhar interdisciplinarmente, ter o respeito com os usuários, ter o respeito com os colegas e ter a realidade. Porque eles estão aqui no campo, eles me vêem como um profissional. Então não tem como atuar: “eu vou ser preceptora de um jeito e atender de outro” (Preceptora 05).

[...] Eu acho que é a possibilidade de facilitar esse processo de inserção do assistente social residente nesse espaço do campo, de poder orientar, enfim, acho que é muito de facilitar esse processo. É um pouco diferente, muda o nosso processo de trabalho, tu podes contar com outros colegas, porque muitas vezes a gente se sente muito sozinho no campo da saúde. Eu sou a única profissional assistente social aqui dentro, contratada e então tu consegues ter mais parcerias no trabalho, pensar coisas mais da profissão, ter outras pessoas que pensam mais parecidos contigo (Preceptora 6).

Este processo de "pensar parecido contigo" associado ao processo de "sentir-se muito sozinho no campo da saúde" retrata as potencialidades desta tendência da Preceptoria de Núcleo apresentada pelos participantes da pesquisa: como um espaço que formaliza uma constituição de equipe tanto na relação entre dois ou mais assistentes sociais e suas interfaces com as outras profissões. Este processo, se constituído na contemporaneidade da garantia de direitos dos usuários e dos trabalhadores preconizadas pelo SUS e pelos preceitos da política de educação permanente, representa um dos espaços mais revolucionários no campo da saúde, compreendendo os Assistentes Sociais como os principais conhecedores da vida social dos usuários e das intrínsecas faces do fetiche desenhado pelo modelo privatista e que permeiam as relações de trabalho na saúde.

É na percepção de mediar às relações entre as diferentes áreas e a relação entre o preceptor e o residente que se instituem as expressões do trabalho do assistente social na saúde, e as importantes responsabilidades da Preceptoria. Ambas as relações se concentram tanto nos processos interventivos como nas definições de trabalho e ensino-serviço expressas a seguir:

[...] Eu acho que essa interferência é na postura de como a gente trabalha, no entendimento que a gente tem do nosso fazer profissional, porque elas [residentes] olham o que a gente faz, na questão de como tu interfere no dia a dia, de como tu qualifica o atendimento, no respeito ao usuário, na forma como que a gente interage (Preceptor 04).

[...] no campo elas [residentes], são várias e a gente também trabalha. A questão da multi, não é somente entre elas. São elas trabalhando com as equipes de uma forma multi, é a intervenção com a equipe médica, com a psicologia, com a fonoaudiologia, com a fisioterapia, é um trabalho na verdade de equipe que é feito em cada caso. E tu tens intervenções diferentes em rede (Preceptor 3).

[...] eu acho que pra mim a grande vantagem de ter a residência é que você não consegue estar enquanto assistente social problematizando em todos os espaços, e eles [os residentes] também oxigenam, trazem coisas que tu não percebe da equipe, conhecem a equipe de outro jeito. Então eles apresentam uma equipe pra mim eu não sabia que existia e vão desconstruindo situações. Então acho que as questões das problematizações técnicas, o fôlego que isso dá com a residência é um dos maiores ganhos (Preceptor 01).

Os depoimentos expressam as especificidades no campo da saúde e esta realidade não é somente pertinente ao Serviço Social. Observamos, empiricamente,

que o residente dos Programas de Residência Multiprofissional é hoje grande parte da força de trabalho expressa nos serviços de saúde e fomentam lugares de trabalho e formação, e neste caminho da pós-graduação em ensino-serviço, a relação de aluno e profissional ficam bem promulgadas em diferentes áreas no campo da saúde.

Ainda no processo de conceituação sobre a Preceptoria de Núcleo de Serviço Social todos os entrevistados trouxeram o termo estágio e supervisão de estágio, em um processo comparativo com o exercício da Preceptoria ao se referirem:

[...] eu não estou falando com estagiário, estou falando com um profissional formado (Preceptor 01).

[...] eu não vou dizer supervisão porque eu sou da época de supervisão para estagiário, e é diferente a preceptoria (Preceptor 02).

[...] Como é que vai ter um residente de serviço social naquele hospital se não tem supervisão de serviço social lá (Preceptor 03).

[...] eu acho que é um acompanhamento que tu faz de um colega que é um pouco diferente de estágio (Preceptor 05).

[...] é muito melhor do que ter estagiário, porque estagiário é muito mais dependente, mesmo que a residência te exija muito (Preceptor 06).

Estes depoimentos reforçam uma hipótese inicial da pesquisadora de que a concepção da Preceptoria de Núcleo como uma supervisão profissional em Serviço Social ainda não está construída, na medida em que há pouca produção sobre o tema e reduzida problematização sobre a importância pelos preceptores. Embora isto se constitua parte das atribuições dos profissionais do campo da saúde que compõem a Residência Multiprofissional, dentre eles o assistente social, de constituir no processo da preceptoria a supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa.

Nesta lógica de raciocínio, como já afirmamos anteriormente baseado em Closs (2013), na preceptoria esta supervisão é alicerçada em um processo permeado por dimensões pedagógicas, mobilizadoras e organizativas e que visa a oferecer suporte, instigar potencialidades e ao enfrentamento de desafios postos para a materialização da política pública. Esta discussão deve sim, ser ampliada para condução de uma reflexão mais aprofundada.

No documento dos Parâmetros de Atuação dos Assistentes Sociais na Política de Saúde, é parte das atribuições reconhecidas em um amparo legal da profissão, reconhecendo como uma das atividades do assistente social na área da Saúde, mas não apresenta sua construção como uma supervisão profissional (CFESS, 2010).

Entende-se que a Supervisão profissional ou técnica com fundamentos na teoria crítica tem:

[...] um caráter pedagógico, mobilizador e organizativo, [...] a partir de mediações teóricas que fundamentem a operacionalização do trabalho, além de reflexões críticas e coletivas, com base e sobre instrumentos, como legislações, instruções programáticas, dados de realidade, diagnósticos locais, planos, ações integradas, manejo de situações cotidianas, avaliações programáticas, entre outras ações que aportem maior segurança aos agentes para tomarem decisões autônomas e legitimadas pelo grupo. (LEWGOY; PRATES, 2009, p.171)

#### 4.1.2 Dispositivo de organização da demanda do Serviço Social nos Serviços.

A construção desta categoria intermediária deu-se a partir das sinalizações dos preceptores quanto às dificuldades dos residentes frente aos processos teórico-metodológicos e técnico-interventivos nos processos formativos e de trabalho. É justificado que o momento da preceptoria é através da discussão de casos, como sendo o espaço significativo para a superação desta dificuldade, bem como na ação das discussões de caso, como o espaço reconhecido, o dispositivo para a organização dos processos de trabalho no qual se inserem o assistente social residente, ilustradas a seguir

[...] A gente tem tentado manter horários formais, uma hora por semana para sentar e revisar os casos. No primeiro ano a gente tem um realinhamento, inclusive [...] mais aulas do que está estipulado tentando ver questões de entrevistas, grupo, alguma coisa de instrumental. Eles [residentes] chegam aqui muito perdidos, então é uma realinhada dos casos que a gente mais usa na instituição (Preceptora 04)

[...] Aí se discute os casos, as situações, se encaminham as várias faces que o caso pode ter. Os rumos que ele pode tomar, enfim montando os horários de semana [...] às vezes, tem um momento no dia a dia que acaba que tu não consegues fazer o trabalho como tu gostarias, de sentar naquele momento e explicar o que isso teoricamente significa. A gente faz nessa discussão diária as situações que são acompanhadas, o que tem que ser feito, o que

não, pra articulação de rede, a discussão do que se percebeu, mas as vezes isso não dá pra fazer como se gostaria porque tu tem a vida correndo, tu tem os casos pra atender o relatório pra encaminhar, e outras coisas institucionalmente (Preceptora 03).

[...] Bem, nós temos nossos horários aqui de preceptoria direto com os residentes, e esse espaço é bem organizado, para que se tenha o início de semana com essa atuação direta com as colegas. Ele [preceptoria] é bem importante porque acaba por dar um rumo para a semana. É o momento que a gente faz o censo e olha o que tem de casos novos e o quê de casos que ficaram para se organizar (Preceptora 02)

Os depoimentos revelam que neste lugar da preceptoria fica a sinalização do ensino-serviço na lógica da organização de rotinas nos respectivos setores de Serviço Social, uma ideia de formação e de movimento tecnicista do trabalho do assistente social no seu cotidiano. Fica evidenciado um lugar da preceptoria vinculada ao que refere Antunes (2017, p. 79) “[...] como uma educação moldada por uma pragmática técnica que direciona a qualificação do trabalho nos limites da coisificação e da fragmentação impostas pelo processo de trabalho capitalista”, promovendo o desmembramento entre conceito, teoria e reflexão (o trabalho intelectual), de um lado, e prática, a aplicação e a experimentação em detrimento deste trabalho intelectual.

Estar constituída em um movimento de supervisão profissional desencadeada somente em uma organização das demandas, com ênfase na análise dos casos, acaba por reduzir a abrangência da preceptoria, e dos espaços em que o Assistente Social pode atuar no campo da Saúde. Redução do trabalho profissional em uma construção de alternativas e possibilidades para o "caso atendido", em um espaço que deveria ser multiprofissional, inclusive no processo da discussão e no aprendizado do estudo e da efetivação daquela situação “caso”. Entende-se que esta concepção de preceptoria está centrada mais em uma organização institucional dos setores de Serviço Social, que não dialoga com a necessidade de considerar os potenciais espaços de atenção junto aos usuários do SUS, bem como, em discutir processos de atendimento que valorizem ações interdisciplinares e as diferentes singularidades dos sujeitos envolvidos na discussão.

Estas duas ênfases encontram suas formatações na compreensão do processo pedagógico que os preceptores Assistentes Sociais descrevem no subitem a seguir.

## 4.2 O CONTEXTO E O TEXTO DO PROCESSO PEDAGÓGICO DA PRECEPTORIA DE NÚCLEO DE SERVIÇO SOCIAL

Na análise de como se constituiu o processo pedagógico da Preceptoria de Núcleo, duas categorias foram dimensionadas no contexto que circunscreve a preceptoria, qual sejam as condições de trabalho no qual o assistente social está inserido, determinantes no ensino na preceptoria, e outra que demonstra o texto a ser exposto pela busca de formação para o exercício da preceptoria na consonância com o Projeto Ético Político do Serviço Social.

### 4.2.1 As condições de trabalho no qual o assistente social está inserido, determinantes no ensino na Preceptoria.

Ao iniciarmos a discussão sobre o processo pedagógico da Preceptoria de Núcleo é importante evidenciar em que contexto é realizado, o que nos convoca contextualizar as falas dos assistentes sociais preceptores frente ao cotidiano do trabalho em saúde e as adversidades que circunscrevem a preceptoria na concepção da supervisão profissional. As falas corroboram o que Mendes e Wünsch (2011) referem às configurações do trabalho no sistema capitalista, sinalizando a precariedade subjetiva, ou seja, a instabilidade dos contextos técnicos e organizacionais, em que se constatam a fragilidade das organizações, ilustradas pelas assistentes sociais a seguir:

[..] Eu era de outra unidade no hospital e daí se tinha a intenção de ter residência multiprofissional em atenção básica e não tinha assistente social aqui no posto. Os outros núcleos profissionais já tinham, enfermagem, farmácia, nutrição e já estavam aqui, mas, não tinha assistente social. Então corria o risco do MEC não aprovar a residência. Então a direção do hospital convocou a coordenação do serviço social para transferir uma assistente social para cá. A UBS tá pedindo assistente social há anos, mas só conseguiu porque não teria residente (Preceptor 01).

[...] é uma função que temos que conseguir dividir, nos organizar para dar esse espaço e ter esse espaço de preceptoria, e seguindo as funções normais do atendimento cotidiano. Então, às vezes fico sobrecarregada, porque ela [preceptoria] e o atendimento têm que acontecer. Às vezes nos dá uma angústia de não ter um espaço só para preceptoria, fora a carga horária de atendimento (Preceptor 02).

[...] tem momentos que os campos fecham, até porque tem uma mudança dentro do contexto social, situações que são de extremo risco, que mudam também na rede e nas comunidades de Porto Alegre. E é uma questão da cidade, da administração pública, porque tem espaços que fecharam em regiões de risco e que eram importantes e hoje se tem um campo fechado (Preceptor 03).

O contexto narrado pelas assistentes sociais vislumbra-se no atual momento político e econômico, agonizado no pós-golpe de 2016, com a interferência permanente na realidade de trabalho de ambos profissionais (preceptores e residentes), com espaços limitados de trabalho para reflexão, ação e tomada de decisões, bem como, restringindo o acesso da população a serviços que são essenciais no campo da saúde.

Evidencia-se este processo no cerceamento de acesso ao atendimento, com protocolos rígidos para acolhida, redução de atenção com o fechamento de serviços, parcerias público-privadas sem a anuência do controle social, constantes modificações dos recursos humanos precarizando a formação de vínculos entre usuários e profissionais de saúde.

Como segue Mendes e Wünsch (2011, p. 465), busca-se o envolvimento do trabalhador enquanto disposição intelectual-afetiva com a lógica da valorização do capital, portanto para além do "fazer" e do "saber". Como consequência estas condições de trabalho levam a uma verdadeira sobressolicitação mental uma “[...] sensação de transbordamento e saturação, impressão de não conseguir fazer o que se planejou, sem compreender o porquê, de permanente insatisfação com o trabalho realizado”.

Este é o território do ensino-serviço: residentes e preceptores vivenciam todas as expressões da questão social que são dimensionadas pelo adoecimento nos e dos espaços de saúde. Necessitam, no trabalho, contextualizar os processos de garantia de direitos em contextos de violência urbana, doméstica, vulnerabilidades das mais variadas em contextos de grave privação, historiadadas pelas verbalizações a seguir:

[...] Muitas coisas eu fico pensando no universo da pediatria, a gente teve situações bem sérias de negligência, de violência, e de como a teoria te dá um suporte pra ver “não estou inventando o que esse pai pode ter”. Existe um índice alto de situações que acontece [violência], de poder discutir isso com eles [residentes]. E eu acho que é isso, não é só fazer teu trabalho do dia a dia, que já é puxado,

mas de tu teres que estar buscando sempre um aporte teórico para se reciclar mesmo constantemente (Preceptor 02).

[...] mas ele trabalha mais, tu faz trinta[ horas] e ele faz sessenta. Então, se tu não sentares pra discutir com ele aquelas questões ou estiver mais disponível pela própria questão hierárquica, quando a coisa pega ele chama o profissional, então tu tem que estar inteirado como tá acontecendo, como as coisas estão se dando no campo todos os dias (Preceptor 04).

Nesse contexto apresentado anteriormente, enfrenta-se a realidade formal da precarização do trabalho em saúde, com as amplas ações de privatização dos espaços exclusivamente SUS. Os preceptores são passíveis das constantes mudanças de gestão nos serviços públicos e as diferentes realidades de trabalho e carga horária, muitas vezes permeada de processos autoritários de projetos de governo que engendram relações de assédio moral, nas diferentes instituições e serviços.

Este contexto dialoga com o processo pedagógico, pois é nele que se constroem o trabalho do assistente social no campo da Saúde, ambas ilustradas a seguir:

[...] Primeiro para otimizar [discussão de casos uma vez por semana] porque é impossível conciliar o trabalho de assistência meu, que eu sou cobrada. Eu atendo a emergência, no quarto andar, ambulatório, programas estruturados, é uma demanda enorme, mais a preceptoria e querendo ser atuante, porque uma coisa é tu tá na preceptoria [...] Então assim, eu condensei a preceptoria num dia da semana com as duas residentes e a gente faz uma vez por semana (Preceptor 04).

[...] Não é o médico que tem que te pegar no corredor e dizer que tu vai fazer uma visita. A visita é um instrumento técnico, qual é a intenção de fazer visita, qual é o objetivo. Ah, porque ele quer que eu vá ali. [...] Mas não é ele que vai dizer que tu tens que avaliar (Preceptor 01).

[...] eu me preocupava com isso. E quando o residente entrar, como é que vai ser? Eu não vou poder ficar 60 horas grudada nele, o dobro da minha carga horária. Como é que vai ser essa equipe jogando o residente para tudo quanto é lado? (Preceptora 2).

Estes contextos de trabalho extenuantes, tanto pela realidade social como pela gestão centrada no modelo de atenção biomédico e privatista, exigem que os assistentes sociais tenham um constante enfrentamento frente às investidas

neoliberais (atualmente estabelecidas) que se inserem na saúde e nas políticas sociais, contrárias ao SUS da Constituição de 1988.

Concentrar e assumir esta discussão na Residência é condição prioritária para poder superar as tendências do trabalho tecnicista e programático, que não permite uma análise das desigualdades sociais da população usuária do SUS bem como intervenções pautadas em processos que rompem com estes status e cooperem com o fortalecimento da classe trabalhadora.

Os Parâmetros para a atuação de Assistentes Sociais na Saúde trazem que o entendimento para ação profissional se estrutura sustentado no conhecimento da realidade e dos sujeitos para os quais são destinadas às abordagens a serem definidas. Entende-se que o trabalho profissional pressupõe os fundamentos ético-políticos e teórico-metodológicos no balizamento dos processos técnico-operativos, construídos pela profissão em dado momento histórico e que conduzem-nos para a construção do espaço de educador e formador desta ação profissional no campo do ensino-serviço (CFESS, 2010).

#### 4.2.2 Necessidade de formação para o exercício da preceptoria em consonância com o Projeto Ético Político do Serviço Social.

Ensinar é um espaço de profunda preocupação e de responsabilidade na constituição da formação em serviço, cujos espaços são de permanente contradição. Desse modo, “[...] ensinar não é só transferir conhecimento” (FREIRE, 2005, p. 49). Este é sim um trabalho que demanda tempo, produção de conhecimento e permanente articulação para o Núcleo do Serviço Social, com o objetivo de qualificar seu trabalho profissional no campo da saúde, tendo em vista que:

[...] é uma postura exigente, difícil, às vezes penosa, que temos de assumir diante dos outros e com os outros, em face do mundo e dos fatos, ante nós mesmos. [...] E difícil, entre outras coisas, pela vigilância constante que temos de exercer sobre nós próprios para evitar os simplismos, as facilidades, as incoerências grosseiras. [...] Sem rigorosidade metódica não há pensar certo (FREIRE, 2005, p. 49)

A preocupação com a dimensão pedagógica é uma constante na fala dos preceptores, ao se referirem que o seu espaço de educador na instituição, muitas vezes não é reconhecido pelas coordenações e gestões. Atribuí-se ainda, que este

fato precisa ser construído pelos preceptores, embora sejam resgatados nos projetos políticos-pedagógicos, nos ambientes formais e semanais de discussão, nos seminários, nos atendimentos conjuntos, nos espaços de discussão multiprofissional, nas discussões transversais das Residências, como referem os assistentes sociais a seguir:

[...] Eu fiz o magistério e depois mestrado e isso já me deu certa habilidade de poder planejar metodologicamente algumas coisas [...] No dia a dia tu consegue articular teoria e prática, poder dizer: olha tal atitude ou tal procedimento não foi muito legal. Poder refletir sobre a tua prática e a do residente avaliando o momento e o que foi possível, o que não aconteceu (Preceptor 04).

[...] É uma tarefa gratificante, mas ao mesmo tempo tu tem o trabalho de educação cotidiana, uma responsabilidade a mais, então às vezes num momento do dia é sentar e explicar o que isso teoricamente significa; A gente faz essa discussão diária com as situações que são acompanhadas, pra articulação de rede (Preceptor 03).

Apesar de estar centrada em uma rotina extenuante algumas estratégias têm sido viabilizadas pelos Assistentes Sociais Preceptores para poderem qualificar a intervenção da preceptoria, criando espaços de formação para si e promovendo discussões sobre o tema nos Serviços.

Entende-se ser nestes espaços uma possibilidade profícua de aprendizado e desenvolvimento de competências: as discussões sobre o enfrentamento das contradições já apresentadas no trabalho profissional permitem que concepções da realidade social, objetivos, métodos e os processos de atenção das questões sociais sejam objeto de estudo nos serviços de saúde, pois é referendado nos conteúdos das verbalizações que:

[...] É no núcleo do serviço social que nós temos a parte mais teórica, didática, a audição, tem convidados, são aulas mesmo com todos os residentes de Serviço Social [...]. Aí estão os residentes comunitários, o hospitalar, o materno-infantil, os pacientes críticos e os preceptores. Então a gente se divide entre R1 e R2 dos preceptores. (Preceptor 05)

[...] esse ano tem uma proposta e é bem importante para as preceptoras, um curso de capacitação, seminários, [...] É a atenção da academia para quem busca a formação pra preceptoria. Acho que é um desafio bem sério e é uma dificuldade que se tinha: ser preceptora. Não se tem bem definido, tem definido, mas assim, na prática, se precisa desse espaço para debater mais e para receber essa formação. (Preceptor 01)

[...] Nesse espaço do fórum de preceptores a gente fala um pouco das atribuições da preceptoria, mas nunca teve nada formal. Tu entras [no programa da Residência] preceptor geral de campo ou de núcleo, tu que tem que se virar, ir correndo atrás, como que vai fazer. Acho que de tanto da gente falar, de pedir, de problematizar, esse ano eles estão fazendo uma educação permanente para preceptores (Preceptor 6)

Este é o caminho para avançar e qualificar os processos pedagógicos e os projetos de intervenção profissional. É na capacitação, nos processos de educação permanente que se rompe com as práticas cristalizadas, normativas e burocráticas e permite, ao assistente social preceptor, conjugar estratégias de formação que dialoguem com o Projeto ético-político, construindo intervenções que qualifiquem o trabalho do residente.

Indaga-se ainda: Que competências os residentes adquirem nesta caminhada? O residente (ele) realmente apreende no cotidiano do seu trabalho profissional? Quais as interferências dos determinantes sociais, econômicos e culturais que estão presentes no processo saúde-doença? Quais as estratégias político-institucionais para o enfrentamento dessas questões, conforme preconiza os Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde. Esta preocupação é sinalizada na próxima categoria a ser analisada.

#### 4.3 DESENVOLVIMENTO DAS COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS NA PRECEPTORIA DE NÚCLEO EM SERVIÇO SOCIAL

Ao ingressarmos na análise desta categoria iremos examinar como ocorre o desenvolvimento da competência profissional na articulação entre as dimensões ético-política e teórico-metodológicas no balizamento técnico-operativo do assistente social no núcleo de preceptoria do Serviço Social nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, a partir das referências teóricas estudadas.

##### 4.3.1 As Dimensões ético-política, teórico-metodológicas e técnico - operativas:

As dimensões *ético-políticas*, *teórico-metodológicas* e *técnico-operativas* se interrelacionam e subsidiam a compreensão da realidade social na busca de conhecer o ser social enquanto totalidade histórica, fornecendo os elementos para

entender a sociedade capitalista em seus movimentos contraditórios. A dimensão teórico-metodológica se refere à capacidade de apreensão do método e das teorias e sua relação com a prática, na ação profissional.

A dimensão ético-política se relaciona aos objetivos e finalidades das ações do assistente social e aos princípios e valores humano-genéricos que os guiam. Já a dimensão técnico-operativa faz alusão à capacidade de o profissional articular meios e instrumentos para materializar os objetivos, com base nos valores concebidos. (PEREIRA, 2015) Estas dimensões articuladas entre si são partes constitutiva da formação e do trabalho profissional e do Projeto Ético-Político, condensando lutas e posicionamentos dos Assistentes Sociais nos seus espaços de trabalho

Pode-se perceber que no processo pedagógico da Preceptoría de Núcleo existe uma preocupação em relacionar a dimensão técnico-operativa pelo movimento de organização dos projetos de intervenção, de forma aproximativa, com as dimensões ético-política e teórico-metodológica. Os depoimentos a seguir revelam um pouco dessa aproximação no que se refere à produção de competências junto aos Assistentes Sociais Residentes:

[...] Aqui neste programa conseguimos nos afinar bastante. A gente construiu durante o ano de 2017 um plano de intervenção do núcleo do serviço social [...] construído comigo e os residentes juntos, usando muito como base o nosso projeto ético-político que foi a base que sustentou e os parâmetros. Foram as duas bases. Então a partir dos parâmetros a gente construiu um projeto de intervenção com metas, objetivos, que é o nosso guia e ajuda o residente também, porque quando existem os embates de cotidiano a gente remete ao projeto de intervenção do assistente social (Preceptor 2).

[...] A gente tem uma matriz curricular com todos os espaços teóricos, com as ementas, do que trabalhar neste período de dois anos. Então trazemos todos esses pontos [do projeto ético-político], a gente tenta trabalhar e fazer essa articulação com a prática, com o cotidiano do residente. Na próxima semana vamos discutir sobre os parâmetros da atuação do assistente social na saúde fazendo um trabalho nas unidades. Eu sempre quero trazer isso para a supervisão. Eu acho que eles vêm [os residentes] mais fortalecidos no campo teórico do que nessa parte [trabalho profissional. É um pouco do perfil da residência, tem residente que já tem pós graduação, mestrado, até doutorado, mas são pessoas muito jovens, e acabam chegando no campo meio despreparados, eu acho que eles sentem mais falta disso (Preceptor 6).

A produção de projetos profissionais também qualificam as intervenções quando alavancados pelos movimentos de pesquisa, bem como, mobilizam os

preceptores a envolverem-se em processos mais densos na investigação da realidade social e de contextos ético-políticos do Serviço Social na produção de conhecimento, ponto importante ao considerar como eixo transversal de estudo para o núcleo do Serviço Social os determinantes sociais de saúde e as expressões da questão social percebidas pelas assistentes sociais, às outras áreas profissionais. Isto se evidencia nas falas a seguir:

[...] A Residência tem uma parcela importante no processo de produção de pesquisa. O próprio aumento de profissionais, porque as demandas aumentaram muito e paralelo a isso, colegas estão buscando pesquisar. Possuímos uma pesquisa em andamento sobre o nosso cotidiano que estão relacionados com a residência (Preceptor 4).

[...] Eu e outra colega estamos dando uma disciplina de violência em saúde da criança, coordenamos e é aqui no programa de residência. É uma base para ir trabalhando com as Residentes, sobre estatuto, sobre nosso código de ética. O código de ética das profissões são diferentes e isso tem que ser respeitado, tu trabalhas em equipe (Preceptor 3).

[...] Na verdade eu me centro na questão de seguir o que a gente tem pra mim, o Código de ética é primordial, eterno. Sempre se retoma isso com as colegas, [o trabalho] baseado no nosso código de Serviço Social. Busco isso também, na Constituição Federal [1988]...[...] temos a disciplina, estamos ajudando a coordenadora, que é participação e controle social que também está auxiliando muito, tanto pra mim quanto para o setor (Preceptor 02).

Os depoimentos revelam ainda, que no nível das competências técnico-operativas, a pesquisa desenvolve a capacidade de investigar sobre os processos que envolvem as instituições, seus usuários, as demandas profissionais, ou seja, “[...] permite preparar respostas qualificadas às demandas institucionais, organizacionais ou dos movimentos sociais, vislumbradas no projeto de intervenção profissional” (GUERRA, 2009, p. 17). A autora relata que é pelo processo da pesquisa a formulação de alternativas e intervenções que não atendem somente às demandas, mas sim [...], compreendendo o conteúdo político delas e ao contemplá-lo, ele possa reconstruí-las criticamente” (GUERRA, 2009, p. 17). Entende-se que a Preceptoria de Núcleo pode sim condensar estes processos na supervisão profissional que realiza, como verbalizadas nestas falas:

[...] o desafio é fazer com que outras profissões também entendam que a violência é uma demanda de saúde. Isto se dá a partir da

preceptoria de núcleo, a partir da chegada do núcleo nas equipes com este nosso tensionamento diário (Preceptor 02).

[...] A própria questão do controle social, da mobilização social comunitária que a gente presume que o assistente social sai preparado para fazer isso. Por exemplo, agora a minha meta com R2 é trabalhar a questão do controle social, da mobilização comunitária. Já sei atender casos? Já sei trabalhar individual? Sei fazer um grupo na comunidade. Medir relações, relações políticas da comunidade que é uma das prerrogativas dos parâmetros. Como é que eu faço isso? Ela não sabe. E vem de uma formação marxista (Preceptor 01).

Concluindo e parafraseando Guerra (2009), o resultado da pesquisa é a sua legitimidade junto às classes subalternizadas e esta legitimidade é o maior resultado para a busca de um trabalho profissional competente e emancipatório. Neste sentido é sim a Preceptoria de Núcleo em Serviço Social balizadora e produtora das competências técnico-operativas na relação com as dimensões teórico-metodológicas e ético-políticas.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Descobri aos 13 anos que o que me dava prazer nas leituras não era a beleza das frases, mas a doença delas.

Comuniquei ao Padre Ezequiel, um meu Preceptor, esse gosto esquisito. Eu pensava que fosse um sujeito escaleno. - Gostar de fazer defeitos na frase é muito saudável, o Padre me disse.

Ele fez um limpamento em meus receios. O Padre falou ainda: Manoel, isso não é doença, pode muito que você carregue para o resto da vida certo gosto por nada...

E se riu.

Manoel de Barros, (2016)  
(O Livro das Ignoranças).

Manoel de Barros é o inspirador para este momento de retomada, de "revolucionar", de "fazer defeitos na frase de"; o conjunto de reflexões constituídas na produção desta dissertação, que surgiu no compromisso de produzir conhecimento tendo por provocação, as inquietações e discussões pertinentes ao trabalho do Assistente Social. Elas foram mobilizadas em um universo particular de trabalho como Preceptora de Núcleo e, a partir da visibilidade destas nas discussões profissionais, percebeu-se que era sim, um espaço de pesquisa para investigar um espaço de formação na Pós-Graduação em Serviço Social.

O Serviço Social é sim, nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, a profissão que dimensiona a vida dos sujeitos/usuários em sua singularidade social, subjetiva e coletiva, considerando as trajetórias destes em diferentes contextos sociais, econômicos, políticos e culturais na busca por saúde. É o Assistente Social que infere neste campo das políticas sociais a garantia de direitos, a proteção social, a superação de todas as vulnerabilidades em saúde. Para tanto, precisamos cada vez mais nomear nossos espaços de trabalho e evidenciar nossas competências profissionais voltadas para a autonomia e reconhecimento dos usuários no SUS como classe trabalhadora, sujeitos de direitos nas políticas de atenção à saúde.

Um destes grandes lugares é a Preceptoria de Núcleo, um espaço privilegiado de formação entre pares, que vivenciam o trabalho do Assistente Social no campo da Saúde em uma relação dialógica, considerando as contradições de

gestão, dos contextos sociais e das diferentes formas de atenção: o ambulatório, o posto, as unidades de internação, as equipes de especialidades, os grupos, os programas, os conselhos, as urgências e emergências.

Ao buscar conhecer como se constitui o Processo Pedagógico da Preceptoria de Núcleo foi possível compreender a necessidade de considerá-la como concepção em construção, nominando-a como uma Supervisão Profissional, com a premência de ser incorporada nos espaços legitimados da Formação Profissional e de regulação da Profissão. Entendemos que os conjuntos CRESS/CFESS do País precisam ampliar esta discussão para além do último documento produzido em 2017,<sup>7</sup> otimizar as questões que envolvem os contextos sociais dos Preceptores e Residentes Assistentes Sociais, bem como validando a Residência Multiprofissional em Saúde como um dos espaços legítimos de produção de conhecimento e pesquisa em Serviço Social. Com isto pode-se concentrar o acúmulo de produções e pesquisa que são desenvolvidas na área, já que publiciza a realidade social dos usuários, as formas de atenção em Saúde bem como as intervenções profissionais dos Assistentes Sociais articulando as dimensões teórico-metodológicas, ético-políticas e técnico-operativas.

Uma preocupação torna-se imperativa compartilhar neste estudo: a estratégia da discussão de casos como metodologia frequente para o exercício da Preceptoria de Núcleo. Isto pode reforçar o tecnicismo e o estabelecimento de protocolos e abordagens que, por mais que sejam comuns no campo da Saúde, para a garantia de acesso aos direitos, necessita ir além do espaço diminuto da discussão do caso, priorizando as vulnerabilidades e os enfrentamentos coletivos e políticos que podem advir do evento particular e individual, contribuição importante do assistente social na equipe de trabalho. Também é preciso contextualizar e indagar: - as práticas interventivas com famílias que os assistentes sociais estão desenvolvendo. A posição da pesquisadora é a mesma referendada pela profissão que não devem compor intervenções identificadas como terapêuticas ou curativas realizadas pelo Assistente Social. Estas metodologias estão em ferrenho debate no trabalho profissional e precisam ser repensadas e avaliadas pelo Serviço Social, pois a profissão se reconhece pelo desvelamento das contradições sociais existentes na sociedade capitalista.

---

<sup>7</sup> Residência em Saúde e Serviço Social: subsídios para Reflexão, CFESS, 2017, disponível no site do Conselho Federal de Serviço Social.

Nesta travessia é imperativo valorizar a importância da Preceptoría de Núcleo como um processo pedagógico que se apresenta como um dispositivo balizador das competências técnico-operativas do Assistente Social na relação com as dimensões teórico-metodológicas e ético-políticas, incluindo-as como parte integrante do processo de supervisão profissional, nos projetos de intervenção e nos projetos pedagógicos dos programas de Residência Multiprofissional. É mister fomentar no exercício da Preceptoría de Núcleo, a atuação junto os espaços de controle social, estratégias interventivas que valorizam a participação social dos usuários nos espaços de saúde, a pesquisa como instrumento de interpretação dos determinantes sociais em saúde é o que evidenciamos na trajetória desta dissertação de mestrado.

Desse modo, pode-se considerar no que se refere à concepção da Preceptoría de Núcleo em Serviço Social, na formação em serviço no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, que se acena para uma concepção de preceptoría em construção na configuração de ser uma supervisão técnica profissional. A preceptoría é concebida como espaço de mediação entre o trabalho profissional na interface com outras áreas profissionais, mediação importante no que se refere aos processos de formação e trabalho interprofissional e como espaço de organização da demanda do Serviço Social nos Serviços.

Quanto à constituição dos processos pedagógicos da preceptoría de núcleo de Serviço Social entre os assistentes sociais preceptores e residentes, o contexto foi determinante para as atividades que envolvem o caráter pedagógico no ensino em serviço na Preceptoría, seja pelas condições de trabalho expressas pela carga horária reduzida em virtude das demandas no cotidiano profissional para o preceptor, seja pelas vivências de violência nos contextos sociais e nas relações de trabalho. Evidencia-se, também, a necessidade de formação permanente para o exercício da preceptoría em consonância com o Projeto Ético Político do Serviço Social, tendo em vista os sentimentos de despreparo para esta atividade ficando como requisição, a educação permanente aos preceptores, na medida em que o assistente social preceptor possa repensar o seu trabalho profissional buscando adensar seus conhecimentos.

No que se refere ao desenvolvimento da competência profissional no processo de preceptoría se constituiu pelas normativas éticas, técnicas e legais, pelos Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde e o pelo Código

de Ética Profissional, documentos balizadores e orientadores para o trabalho profissional. Nas dimensões teórico-metodológicas evidencia-se o conteúdo do controle social, que para as assistentes sociais é de suma importância e estratégico na compreensão do acesso aos direitos sociais dos usuários. Na dimensão técnico-operativa os projetos de intervenção e projetos de pesquisas sobre a investigação da realidade, convocadas aos residentes, são atividades que buscam articulação entre as dimensões ético-políticas e teórico metodológicas, tendo em vista o esforço intelectual que se processa na elaboração e execução de ambos os projetos.

Concluindo, observar e compartilhar trabalho e formação com Assistentes Sociais no universo de ensino-serviço é viver a ousadia cotidiana de quem não abandona o contraditório mesmo em espaços duros do cuidado em saúde, que detém de altas tecnologias de tratamento, mas que não conseguem ser resolutivas frente às mais diversas formas de vulnerabilidade social que também geram adoecimento e morte. Encontrar estratégias de intervenção na Preceptoria é fomentar espaços de reflexões e aprendizados coletivos e individuais, que reforcem práticas interdisciplinares e intersetoriais no campo do trabalho em Saúde e de todas as políticas que compõem a Seguridade Social.

Neste trabalho profissional, ao sermos sujeito Preceptor de Núcleo em Serviço Social, ao operacionalizar assistência, ensino e pesquisa contemplamos estas necessidades e as tornamos legítimas para qualificar as garantias de proteção social da população usuária atendida pelo SUS, bem como efetivarmos o significado social e político para a complexidade do trabalho profissional do Assistente Social nos espaços de Residência Multiprofissional em Saúde.

## REFERÊNCIAS

ABREU, Marina Maciel. **Serviço Social e a organização da cultura: perfis pedagógicos da prática profissional**. 5ª edição. São Paulo: Cortez, 2016.

ABREU, Marina Maciel; CARDOSO, Franci Gomes. Mobilização social e práticas educativas. In: CFESS/ABEPSS (Orgs): **Serviço Social, direitos e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. Disponível em: <<http://cressrn.org.br/files/arquivos/zD3ifq80Dt7Az49Q4j7x.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2017.

AGUIAR, Antônio Geraldo de. **Serviço Social e Filosofia: das origens à Araxá**. 6ª edição. São Paulo: Cortez, 2011.

ANTUNES, Ricardo. **A fábrica da educação: da especialização taylorista à flexibilização toyotista**. São Paulo: Cortez, 2017.

BARROS, Manoel de. **O Livro das Ignorâncias**. Rio de Janeiro: Editora Alfabeta, 2016.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. **Lei n. 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990a. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)>. Acesso em: 22 out. 2014.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.662/1993**. Dispõe sobre a profissão de assistente social e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/legislacao>>. Acesso em: 20 set. 2017.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. **Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html)>. Acesso em: 12 mai. 2016.

\_\_\_\_\_. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília: Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde, 2012a. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>>. Acesso em: 22 set. 2017.

\_\_\_\_\_. Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012. **Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde**. Brasília: Secretaria de Educação Superior; Comissão Nacional de

Residência Multiprofissional em Saúde , 2012b. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrm-s-n2-13abril-2012&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrm-s-n2-13abril-2012&Itemid=30192)>. Acesso em: 22 set. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares do Curso de Serviço Social**. Comissão de Especialistas de Ensino em Serviço Social, 1996. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/legislacao\\_diretrizes.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/legislacao_diretrizes.pdf)>. Acesso em: 5 set. 2014.

BRAVO, Maria Inês de Souza. Serviço Social, saúde e questões contemporâneas: reflexões críticas sobre a prática profissional. Prefácio. Campinas, SP: Papel Social, 2013.

BRAZ, Marcelo; TEIXEIRA, Joaquina Barata Teixeira. O projeto ético-político do Serviço Social. In: CFESS/ABEPSS (Orgs) **Serviço Social, direitos e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. Disponível em: <<http://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/teixeira-joaquina-barata-braz-marcelo-201608060407431902860.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2017.

BULLA, Leonia Capaverde. **Serviço Social, Educação e Práxis: tendências teóricas e metodológicas**. Tese de Doutorado [Doutorado em Educação].– Programa de Pós- Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 1992.

\_\_\_\_\_. O contexto histórico da implantação do Serviço Social no Rio Grande do Sul. **Revista Textos & Contextos Porto Alegre**. v. 7 n. 1 p. 3-22. jan./jun. 2008. Disponível em <[http://meriva.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/8019/2/O\\_Contexto\\_historico\\_da\\_implantacao\\_do\\_Servico\\_Social\\_no\\_Rio\\_Grande\\_do\\_Sul.pdf](http://meriva.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/8019/2/O_Contexto_historico_da_implantacao_do_Servico_Social_no_Rio_Grande_do_Sul.pdf)>. Acesso em: 12 mai. 2017.

CAPAZ, Raphael; SILVA, Letícia Batista. Preceptoria: uma interface entre educação e saúde no SUS. In: SILVA, L. B.; RAMOS, A. [Org]. **Serviço Social, Saúde e Questões Contemporâneas**. Campinas: Papel Social, 2013.

CASTRO, Marina Monteiro de Castro e. O serviço social nos programas de residência em saúde: resultados iniciais do mapeamento da ABEPSS. **Temporalis**, v. 13, n. 26, p. 153-171, 2013. Disponível em: <<http://portaldepublicacoes.ufes.br/temporalis/article/view/5309>>. Acesso em: 08 jan. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde**. Brasília: CFESS, 2010. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros\\_para\\_a\\_Atuacao\\_de\\_Assistentes\\_Sociais\\_na\\_Saude.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf)>. Acesso em: 15 fev. 2017.

\_\_\_\_\_. **Legislações e Resoluções sobre o trabalho do Assistente Social**. Brasília: CFESS, 2011. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/LEGISLACAO\\_E\\_RESOLUCOES\\_AS.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/LEGISLACAO_E_RESOLUCOES_AS.pdf)>. Acesso em: 21 mai. 2016.

\_\_\_\_\_. **Política de Educação Permanente do Conjunto CFESS-CRESS**. Brasília, 2012. Disponível em <[http://www.cfess.org.br/arquivos/BROCHURACFESS\\_POL-EDUCACAO-PERMANENTE.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/BROCHURACFESS_POL-EDUCACAO-PERMANENTE.pdf)> Acesso em: 21 mai. 2016.

\_\_\_\_\_. **Residência em Saúde e Serviço Social: subsídios para Reflexão**. Brasília, 2017. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/CFESS-BrochuraResidenciaSaude.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2018..

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL (CRESS). **Carta Preparatória para o Encontro Nacional sobre Residência em Saúde e Serviço social**. Porto Alegre: GT Saúde e CRESS 10ª Região, 2016. Disponível em <<http://www.cressrs.org.br/noticia/carta-do-encontro-preparatorio-para-o-seminario-nacional-sobre-residencia-em-saude-e-servico-social->>. Acesso em: 22 set. 2017.

CECCIM, Ricardo Burg; FERLA, Alcindo Antônio. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro , v. 6, n. 3, p. 443-456, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462008000300003&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462008000300003&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 12 set. 2017.

CLOSS, Thaísa Teixeira. **O serviço social nas residências multiprofissionais em saúde: formação para a integridade?** 1ª ed. Curitiba: Appris, 2013.

DUARTE, Newton. Formação do indivíduo, consciência e alienação: o ser humano na psicologia de A. N. Leontiev. **Cadernos CEDES**, Campinas, v. 24, n. 62, abr. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/ccedes/v24n62/20091.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2017.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2005 (Coleção Leitura).

SILVA, Andressa Hennig; FOSSÁ, Maria Ivete Trevisan. Análise de Conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. **Qualit@s Revista Eletrônica**. vol. 17. n.01, p. 23-42, 2015. Disponível em: <<http://oficinas.incubadora.ufsc.br/index.php/Lucasfranco/article/view/2336/2155>>. Acesso em: 11 dez. 2017.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 1996.

GUERRA, Yolanda. A dimensão investigativa no exercício profissional. In: CFESS/ABEPSS (Orgs) **Serviço Social, direitos e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. Disponível em: <<http://www.cressrn.org.br/files/arquivos/C8pQHQOyl68c9Bc41x5Y.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2017.

IAMAMOTO, Marilda Villela. 80 anos do Serviço Social no Brasil: a certeza na frente, a história na mão. *Revista Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, n. 128, p. 13-38, jan./abr. 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n128/0101-6628-sssoc-128-0013.pdf>.

IAMAMOTO, Marilda Villela. A formação acadêmico-profissional no Serviço Social brasileiro. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n.120, p. 609-639, out./dez.2014. Disponível em: 11 ago. 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n120/02.pdf>>. Acesso em: 12 abr. 2017.

\_\_\_\_\_. As dimensões ético-políticas e teórico-metodológicas no Serviço Social contemporâneo. In: MOTA, Ana Elizabete (Org.) **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez; Brasília: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009. p.161-196.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Técnicas de Pesquisa**. 2ª ed., São Paulo: Atlas, 2011.

LEWGOY, Alzira Maria Baptista. O estágio supervisionado em Serviço Social : Desafios e estratégias para a articulação entre formação e exercício Profissional. In: Educação em Crise e perspectivas de Organização Política. **Revista Temporalis**. ano 13. Nº 25- jan/Jun. Brasília: DF, 2013. Disponível em: <[file:///C:/Users/miriamdias/Downloads/Dialnet-OEstagioSupervisionadoEmServicoSocial-5017107%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/miriamdias/Downloads/Dialnet-OEstagioSupervisionadoEmServicoSocial-5017107%20(1).pdf)>. Acesso em: 12 out. 2016.

LEWGOY, Alzira Maria Baptista; PRATES, Jane Cruz. Os processos de supervisão e assessoria à rede socioassistencial. In: MENDES, Jussara Maria Rosa; PRATES, Jane Cruz; AGUINSKI, Beatriz Gershenson (Org). **O Sistema Único de Assistência Social: as contribuições à fundamentação e os desafios à implantação**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2009, p. 167 – 178.

LEWGOY, Alzira Maria Baptista et al. Formação profissional em serviço social: de que se trata?.**Temporalis**, [S.l.], v. 1, n. 31, p. 9-20, ago. 2016. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/14158/10100>>. Acesso em: 12 out. 2016.

MARTINELLI, Maria Lúcia. **Pesquisa qualitativa: um instigante desafio**. São Paulo: Veras Editora, 1999. (Série Núcleos de Pesquisa).

MATOS, Maurílio Castro de. Considerações sobre atribuições e competências profissionais de assistentes sociais na atualidade. **Serviço Social & Sociedade**. São Paulo , n. 124, p. 678-698, Dec. 2015 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-66282015000400678&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282015000400678&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 28 jun. 2018.

MELLO, Mariana Libâneo de. **Serviço Social na Educação: análise das tendências dos perfis pedagógicos do Assistente Social**. Dissertação de Mestrado [Mestrado em Serviço Social] – Programa de Pós- Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2013. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/17928/1/MarianaLM DISSERT. pdf>> , Acesso em 19 set. 2017.

MENDES, Jussara Maria Rosa; ALMEIDA, Bernadete de Lourdes Figueiredo de. As recentes tendências da pesquisa em Serviço Social. **Serviço Social & Sociedade**,

São Paulo, n. 120, p. 640-661, dez. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n120/03.pdf>>. Acesso em: 02 jun. 2017.

MENDES, Jussara Maria Rosa; PRATES, Jane Cruz. Algumas reflexões acerca dos desafios para a consolidação das diretrizes curriculares. **Temporalis**, Brasília, n.14, 2007.

MENDES, Jussara Maria Rosa; WÜNSCH; Dolores Sanches. Serviço Social e a saúde do trabalhador: uma demanda dispersa. **Serviço Social & Sociedade**, n. 107, p. 461 - 481, jul/set.2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n107/05.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

MORAES, Carlos Antonio de Souza. A "viagem de volta": significados da pesquisa na formação e prática profissional do Assistente Social. **Serviço Social & Sociedade**, n. 114, p. 240-265, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n114/n114a03.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

MORAES, Carlos Antônio de Souza. Os desafios do novo século à formação em serviço social. **Temporalis**, [S.l.], v. 1, n. 31, p. 105-132, ago. 2016. ISSN 2238-1856. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/12226/10101>> Acesso em: 12 nov. 2017.

NASCIMENTO, Chrislayne Caroline dos Santos; OLIVEIRA, Carla Montefusco de. Educação permanente e serviço social: apontamentos sobre a formação profissional. **Temporalis**, [S.l.], v. 1, n. 31, p. 133-166, ago. 2016. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/12321>>. Acesso em: 22 set. 2017.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e Serviço Social**: uma análise do Serviço Social no Brasil Pós-64. 1ª ed., São Paulo: Cortez, 1990.

\_\_\_\_\_. A construção do projeto ético-político contemporâneo. In: ABEPSS\CFESS (Org): **Capacitação em Serviço Social e Política Social**. Módulo 1. Brasília: EAD\ABEPSS\CFESS. 1999. Disponível em: <[http://www.ssrede.pro.br/wp-content/uploads/2017/07/projeto\\_etico\\_politico-j-p-netto.pdf](http://www.ssrede.pro.br/wp-content/uploads/2017/07/projeto_etico_politico-j-p-netto.pdf)>. Acesso em: 21 set. 2017.

\_\_\_\_\_. A construção do projeto ético-político do Serviço Social. In: MOTA, Ana Elizabete (Org.) **Serviço Social e Saúde**: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez; Brasília: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009. p. 141 – 160.

NUNES, Carina Ronise Martins; MACHADO, Graziela Scheffer; BELLINI, Maria Isabel Barros. A qualificação e a contribuição do processo de trabalho dos Assistentes Sociais no campo da saúde mental. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 2, n. 1, p. 1-10, 2003. Disponível em: <[http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/8101/2/A\\_Qualificacao\\_e\\_a\\_Contribuicao\\_do\\_Processo\\_de\\_Trabalho\\_dos\\_Assistentes\\_Sociais\\_no\\_Campo\\_da\\_Saude\\_Mental.pdf](http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/8101/2/A_Qualificacao_e_a_Contribuicao_do_Processo_de_Trabalho_dos_Assistentes_Sociais_no_Campo_da_Saude_Mental.pdf)>. Acesso em: 22 set. 2017.

PAULA, Luciana Gonçalves Pereira de. A Dimensão Investigativa do Exercício Profissional do Assistente Social na Saúde. In: SILVA, Letícia Batista; RAMOS, Adriana. **Serviço Social, Saúde e Questões Contemporâneas**: Reflexões Críticas Sobre a Prática Profissional. Campinas: Papel Social, 2014.

PEREIRA, Sofia Barbosa. As dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa: particularidades e unidade. In: **I CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL: DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS**. Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 2015. p. 01-10. Disponível em: <[http://www.uel.br/pos/mestradoservicosocial/congresso/anais/Trabalhos/eixo4/oral/10\\_as\\_dimensoes\\_teorico....pdf](http://www.uel.br/pos/mestradoservicosocial/congresso/anais/Trabalhos/eixo4/oral/10_as_dimensoes_teorico....pdf)>. Acesso em: 22 set. 2017.

ROSA, Soraya Diniz; LOPES, Roseli Esquerdo. Residência multiprofissional em saúde e pós-graduação lato sensu no Brasil: apontamentos históricos. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 479-498, nov. 2009. Disponível em: <<https://www.ingentaconnect.com/content/doi/16781007/2009/00000007/00000003/art00006>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

SANTOS, Eliezer Rodrigues; LANZA, Líria Maria Bettiol; CARVALHO, Brígida Gimenez. Educação Permanente em Saúde: a experiência do serviço social com Equipes Saúde da Família. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 10, n. 1, p. 16-25, 2011. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/8341/6421>>. Acesso em: 21 set. 2017.

SILVA, Maria Liduína de Oliveira. Serviço Social no Brasil: referências aos 80 anos. In: SILVA, Maria Liduína de Oliveira (org.). **Serviço Social no Brasil: história de resistências e rupturas com o conservadorismo**. São Paulo: Cortez, 2016, p. 25-48.

SILVA, Ricardo Silvestre da. A formação profissional crítica em Serviço Social inserida na ordem do capital monopolista. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n.103, p. 405-432, jul./set.2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-66282010000300002&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-66282010000300002&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 23 mai. 2017.

SAVIANI, Dermeval. **Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações**. 3<sup>a</sup> ed. São Paulo: Cortez, 1992.

SOUZA, Rodriane de Oliveira. Questões presentes para a formação profissional no contexto das residências. Palestra proferida no Encontro Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde e Serviço Social. **Youtube**, 04 e 05 de setembro de 2016. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=6L-ypRCJKy8>>. Acesso em: 12 out. 2017.

TURATO, Egberto Ribeiro. **Tratado da Metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada, e aplicação nas áreas de saúde e humanas**. 5<sup>a</sup> ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

TRIVIÑOS, Augusto N. S. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1995.

TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti; LEWGOY, Alzira Maria Baptista. Práticas Integradas em Saúde I: uma experiência inovadora de integração intercurricular e interdisciplinar. **Interface (Botucatu)**, v. 20, n. 57, p. 449-461, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/icse/2016.v20n57/449-461/>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

VYGOTSKY, Lev Semenovictch. **Estudos sobre a história do comportamento** – Símios, homem primitivo e criança. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

VYGOTSKY, Lev Semenovictch. **A formação social da mente**. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

.

## ANEXO A – PARECER CONSUBTANCIADO DO CEP DO INSTITUTO DE PSICOLOGIA DA UFRGS

UFRGS - INSTITUTO DE  
PSICOLOGIA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



### PARECER CONSUBTANCIADO DO CEP

#### DADOS DA EMENDA

**Título da Pesquisa:** PRECEPTORIA DE NÚCLEO DE SERVIÇO SOCIAL NOS PROGRAMAS DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NOS HOSPITAIS DE PORTO

**Pesquisador:** Alzira Maria Baptista Lewgoy

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 74049517.0.0000.5334

**Instituição Proponente:** Instituto de Psicologia - UFRGS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.488.203

#### Apresentação do Projeto:

As pesquisadoras referem que: "Este Projeto de pesquisa tem como questão investigativa avaliar a necessidade de construção de um processo pedagógico para a preceptoria em Serviço Social, a fim de que se avalie e desenvolva uma mudança no processo de formação para além das funções técnicas que lhe são atribuídas. Nesta direção, esta investigação apresenta o seguinte problema de pesquisa: Como se constitui o processo pedagógico da Preceptoria de Núcleo de Serviço Social, nos programas de Residência Multiprofissional nos Hospitais da cidade de Porto Alegre/RS?".

#### Objetivo da Pesquisa:

O Objetivo primário da pesquisa é: conhecer como se operacionaliza o processo pedagógico da Preceptoria de Núcleo do Serviço Social considerando a possibilidade de constituir um referencial para o ensino da formação em serviço nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, ancorado no projeto ético-político da Profissão de Serviço Social.

Os Objetivos Secundários são:

- a) Analisar a concepção de preceptoria de núcleo de Serviço Social utilizada pelos assistentes sociais no processo de formação em serviço junto aos residentes;
- b) Desvelar como se constitui o processo pedagógico da preceptoria de núcleo de Serviço Social entre os assistentes sociais preceptor e residente na formação em serviço;
- c) Investigar como ocorre o desenvolvimento da competência profissional no processo pedagógico

**Endereço:** Rua Ramiro Barcelos, 2600

**Bairro:** Santa Cecília

**CEP:** 90.035-003

**UF:** RS

**Município:** PORTO ALEGRE

**Telefone:** (51)3308-5698

**Fax:** (51)3308-5698

**E-mail:** cep-psico@ufrgs.br

UFRGS - INSTITUTO DE  
PSICOLOGIA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



Continuação do Parecer: 2.488.203

da Residência, para uma intervenção crítica da realidade na formação em ensino-serviço.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Na presente pesquisa os participantes estarão expostos a risco mínimo. As pesquisadoras referem que caso ocorra algum tipo de desconforto em decorrência do presente estudo, será ofertado pelas pesquisadoras espaço de cuidado e escuta individual adequado a quem necessitar, nas situações que por ventura demandarem, cuidados mais específicos serão feitos os devidos encaminhamentos para rede de saúde de referência do município.

A privacidade dos participantes e a confidencialidade dos dados são garantidas pelos pesquisadores. Fazem referência no TCLE quanto ao tempo e ao local onde os dados serão armazenados.

Quanto aos benefícios, as pesquisadoras consideram que os mesmos se referem à produção de conhecimento sobre realidade vivenciada neste cotidiano de trabalho, colaborando com o debate sobre os efeitos da violência na organização do trabalho das equipes e no cuidado integral à saúde no território.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa apresenta relevância social. As pesquisadoras desejam conhecer como se operacionaliza o processo pedagógico da Preceptoria do Núcleo do Serviço Social considerando a possibilidade de constituir um referencial para o ensino da formação em serviço nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, ancorado no projeto ético-político da Profissão de Serviço Social.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido contém as informações necessárias em linguagem objetiva, de fácil entendimento, e esclarece os objetivos da pesquisa. O termo prevê procedimentos que asseguram a confidencialidade e a privacidade das participantes da pesquisa e explicita os possíveis desconfortos decorrentes da participação. Além disso, comprometem-se a fazer os encaminhamentos necessários caso ocorram situações adversas que produzam algum tipo de mal-estar nos participantes. As pesquisadoras fazem referência ao local e ao tempo de armazenamento dos dados coletados no TCLE. Os participantes, deste estudo estarão expostos ao risco mínimo.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Esta pesquisa está de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido contém todas as informações necessárias em

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600  
Bairro: Santa Cecília CEP: 90.035-003  
UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
Telefone: (51)3308-5698 Fax: (51)3308-5698 E-mail: cep-psico@ufrgs.br

UFRGS - INSTITUTO DE  
PSICOLOGIA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



Continuação do Parecer: 2.488.203

linguagem objetiva, de fácil entendimento e esclarece os objetivos da pesquisa. O termo prevê procedimentos que asseguram a confidencialidade e a privacidade dos participantes da pesquisa e explicita os possíveis desconfortos decorrentes da participação. Além disso, comprometem-se a fazer os encaminhamentos necessários caso ocorram situações adversas que produzam algum tipo de mal-estar nos participantes. Fazem referência ao local e ao tempo de armazenamento dos dados coletados no TCLE.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Esta pesquisa está de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1046654_E1.pdf	09/01/2018 17:35:47		Aceito
Outros	resposta_parecer_cep.pdf	21/09/2017 10:37:37	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_pesquisa_cristine_kuss2009.pdf	21/09/2017 10:04:14	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle2009.pdf	21/09/2017 10:01:58	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	20/08/2017 15:30:22	CRISTINE KUSS	Aceito
Outros	ata.pdf	03/08/2017 16:27:15	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600  
Bairro: Santa Cecília CEP: 90.035-003  
UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
Telefone: (51)3308-5698 Fax: (51)3308-5698 E-mail: cep-psico@ufrgs.br

UFRGS - INSTITUTO DE  
PSICOLOGIA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



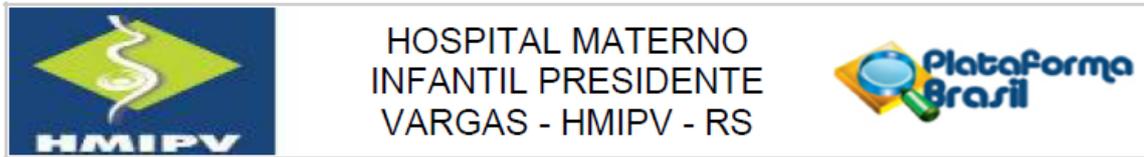
Continuação do Parecer: 2.488.203

PORTO ALEGRE, 06 de Fevereiro de 2018

---

**Assinado por:**  
**Clarissa Marcell Trentini**  
**(Coordenador)**

## ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PRECEPTORIA DE NÚCLEO DE SERVIÇO SOCIAL NOS PROGRAMAS DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NOS HOSPITAIS DE PORTO

**Pesquisador:** Alzira Maria Baptista Lewgoy

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 74049517.0.3003.5329

**Instituição Proponente:** Hospital Materno Infantil Presidente Vargas - HMIPV - RS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.601.279

#### **Apresentação do Projeto:**

Segundo o autor, este estudo pretende evidenciar como se desenvolve a Preceptoria de Núcleo de Serviço Social nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, tendo como sujeitos de pesquisa Preceptores e Residentes em quatro hospitais de Porto Alegre, RS.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Conhecer como se operacionaliza o processo pedagógico da Preceptoria de Núcleo do Serviço Social considerando a possibilidade de constituir um referencial para o ensino da formação em serviço nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, ancorado no projeto ético-político da Profissão de Serviço Social.

Objetivo Secundário:

- Analisar a concepção de preceptoria de núcleo de Serviço Social utilizada pelos assistentes sociais no processo de formação em serviço junto aos residentes;
- Desvelar como se constitui o processo pedagógico da preceptoria de núcleo de Serviço Social entre os assistentes sociais preceptor e residente na formação em serviço;
- Investigar como ocorre o desenvolvimento da competência profissional no processo pedagógico da Residência, para uma intervenção crítica da realidade na formação em ensino-serviço.

Endereço: Av. Independência 661- Bl. C 7º andar

Bairro: Independência

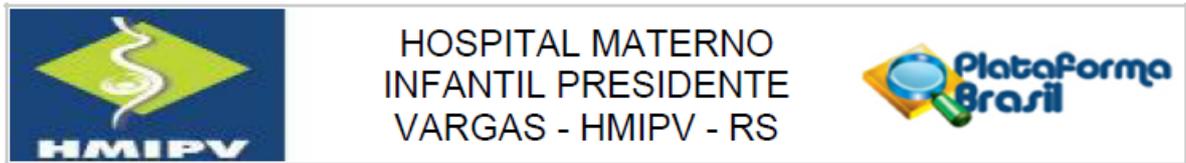
CEP: 90.035-076

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3289-3377

E-mail: hmipv.cep@hmipv.prefpoa.com.br



Continuação do Parecer: 2.601.279

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Quanto aos riscos, a pesquisa poderá causar algum desconforto com a temática abordada, visto que está relacionada aos processos de trabalho que envolvem as atividades diárias de preceptoria na assistência. São riscos mínimos.

Como benefício haverá a devolução dos dados pesquisados e sua análise será realizada junto aos sujeitos que participaram da pesquisa e público interessado dos serviços pesquisados, em forma de seminário.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

As pesquisadoras desejam conhecer como se operacionaliza o processo pedagógico da Preceptoria do Núcleo do Serviço Social considerando a possibilidade de construir um referencial para o ensino da formação em serviço nos programas residência multiprofissional em saúde.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

As pendências existentes em relação aos termos de apresentação obrigatória foram resolvidas, porém, o cronograma não foi adequado no cadastro do projeto na Plataforma Brasil.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto ética e metodologicamente adequado conforme a legislação em vigor.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

1. Informamos que toda e qualquer alteração do projeto deverá ser comunicada imediatamente ao CEP HMIPV.
2. O pesquisador deverá apresentar relatórios semestrais de acompanhamento do projeto, bem como relatório final quando do término do mesmo.
3. Para o ingresso nas dependências do hospital o pesquisador responsável deverá solicitar ao CEP HMIPV a confecção de crachá para toda a equipe de pesquisa.
4. Para o início da pesquisa, o investigador deverá apresentar à chefia do serviço onde será realizada a pesquisa o Parecer Consubstanciado de aprovação do protocolo pelo CEP.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1073518.pdf	12/04/2018 17:03:11		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	projetodepesquisa_cristinekuss.doc	12/04/2018 17:02:25	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito

Endereço: Av. Independência 661- Bl. C 7º andar

Bairro: Independência

CEP: 90.035-076

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3289-3377

E-mail: hmipv.cep@hmipv.prefpoa.com.br



HOSPITAL MATERNO  
INFANTIL PRESIDENTE  
VARGAS - HMIPV - RS



Continuação do Parecer: 2.601.279

Investigador	projetodepesquisa_cristinekuss.doc	12/04/2018 17:02:25	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Outros	termo_compromisso_entrega_relatorio.j pg	12/04/2018 16:51:59	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Cronograma	cronograma_atualizado_HMIPV.pdf	12/04/2018 16:51:16	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tecle_Atualizado_HMIPV.pdf	12/04/2018 16:50:45	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Declaração de Pesquisadores	lattes_alzira_lewgoy.pdf	08/03/2018 15:41:17	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Declaração de Pesquisadores	lattes_cristine_kuss.pdf	08/03/2018 15:41:02	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termo_de_compromisso_hmipv.pdf	08/03/2018 15:40:36	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termo_de_ciencia_sshmipv.pdf	08/03/2018 15:40:04	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	formulario_encaminhamento_hmipv.pdf	08/03/2018 15:39:37	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Outros	resposta_parecer_cep.pdf	21/09/2017 10:37:37	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_pesquisa_cristine_kuss2009.pdf	21/09/2017 10:04:14	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle2009.pdf	21/09/2017 10:01:58	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Outros	ata.pdf	03/08/2017 16:27:15	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Av. Independência 661- Bl. C 7º andar

Bairro: Independência

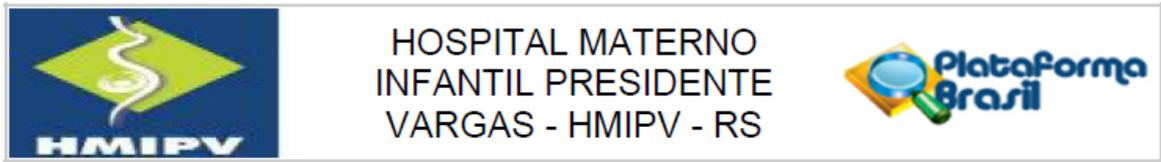
CEP: 90.035-076

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3289-3377

E-mail: hmipv.cep@hmipv.prefpoa.com.br



Continuação do Parecer: 2.601.279

PORTO ALEGRE, 16 de Abril de 2018

---

**Assinado por:**  
**Maria da Graça Alexandre**  
**(Coordenador)**

## ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UFRGS - HOSPITAL DE  
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE  
DA UNIVERSIDADE FEDERAL



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PRECEPTORIA DE NÚCLEO DE SERVIÇO SOCIAL NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NOS HOSPITAIS DE PORTO

**Pesquisador:** Alzira Maria Baptista Lewgoy

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 74049517.0.3002.5327

**Instituição Proponente:** Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.582.799

#### **Apresentação do Projeto:**

Trata-se de um projeto de Mestrado, no PPG em Política Social e Serviço Social. O projeto já foi avaliado e aprovado no CEP do Instituto de Psicologia da UFRGS. Segundo as pesquisadoras, esta pesquisa tem como questão investigativa avaliar a necessidade de construção de um processo pedagógico para a preceptoria em Serviço Social, a fim de que se avalie e desenvolva uma mudança no processo de formação para além das funções técnicas que lhe são atribuídas. Nesta direção, esta investigação apresenta o seguinte problema de pesquisa: Como se constitui o processo pedagógico da Preceptoria de Núcleo de Serviço Social, nos programas de Residência Multiprofissional nos Hospitais da cidade de Porto Alegre/RS. As autoras pretendem entrevistar 18 profissionais do Serviço Social, atuantes em Residência Multiprofissional em quatro hospitais de Porto Alegre vinculados ao SUS, sendo dois hospitais escola (HCPA e GHC), um hospital particular (São Lucas - PUCRS) e um municipal público (HMI Presidente Vargas). A pesquisa será quantitativa, o grupo de participantes composto por seis assistentes sociais preceptoras de residência multiprofissional (que serão entrevistadas) e doze assistentes sociais residentes (que participarão de um grupo focal). As entrevistas serão realizadas no local de trabalho das Assistentes Sociais e os grupos focais na UFRGS. Os dados serão registrados por meio de gravação e os conteúdos serão analisados de acordo com a metodologia de Bardin e da triangulação.

**Endereço:** Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F  
**Bairro:** Santa Cecília **CEP:** 90.035-903  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3359-7640 **Fax:** (51)3359-7640 **E-mail:** cephcpa@hcpa.edu.br

UFRGS - HOSPITAL DE  
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE  
DA UNIVERSIDADE FEDERAL



Continuação do Parecer: 2.582.799

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo geral: Conhecer como se operacionaliza o processo pedagógico da Preceptoría de Núcleo do Serviço Social considerando a possibilidade de constituir um referencial para o ensino da formação em serviço nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, ancorado no projeto ético-político da Profissão de Serviço Social.

Objetivos específicos:

- a) Analisar a concepção de preceptoría de núcleo de Serviço Social utilizada pelos assistentes sociais no processo de formação em serviço junto aos residentes;
- b) Desvelar como se constitui o processo pedagógico da preceptoría de núcleo de Serviço Social entre os assistentes sociais preceptor e residente na formação em serviço;
- c) Investigar como ocorre o desenvolvimento da competência profissional no processo pedagógico da Residência, para uma intervenção crítica da realidade na formação em ensino serviço.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Segundo as pesquisadoras, o projeto apresenta riscos mínimos, pois envolvem a aplicação das entrevistas e a realização do grupo focal com os profissionais de Serviço Social nas instituições. Tais entrevistas poderão causar o desconforto com a temática abordada, visto que está relacionada aos processos de trabalho, que envolvem as atividades diárias de assistência frente às demandas advindas de situações profissionais cotidianas. O desconforto será acolhido pelos responsáveis da pesquisa, reforçando a devolução da pesquisa como estratégia de enfrentamento dos desconfortos vivenciados. Os benefícios são a devolução dos dados pesquisados e a análise que será realizada junto aos sujeitos que participaram da pesquisa e público interessado dos serviços pesquisados, em forma de seminário, a ser organizado em março de 2018, junto ao GEFESS/UFRGS. Também será produzido artigo a ser submetido em revistas para publicação, reforçando o compromisso ético com os dados pesquisados.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Este Projeto de pesquisa tem como questão investigativa, avaliar a necessidade de construção de um processo pedagógico para a preceptoría em Serviço Social, a fim de que se avalie e desenvolva uma mudança no processo de formação para além das funções técnicas que lhe são atribuídas. Trata-se de um estudo qualitativo que será desenvolvido sob a perspectiva dialética-crítica, que consiste, antes de tudo, num modo de ver a vida, em primeiro lugar, como movimento permanente, como processo, o que precisa ser contemplado na análise das formas e fenômenos sociais, superando uma visão estagnada de estados, na medida em que se reconhece o movimento

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F  
Bairro: Santa Cecília CEP: 90.035-903  
UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
Telefone: (51)3359-7640 Fax: (51)3359-7640 E-mail: cephcpa@hcpa.edu.br

UFRGS - HOSPITAL DE  
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE  
DA UNIVERSIDADE FEDERAL



Continuação do Parecer: 2.582.799

como provisório e que, portanto, será novamente negado para que o próprio movimento siga seu curso.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

As pesquisadoras apresentam o termo de Consentimento Livre e Esclarecido já reelaborado e aprovado pelo CEP do Instituto de Psicologia da UFRGS. Apresentam, ainda o formulário de autorização das áreas do HCPA, o termo de aprovação do CEP do Instituto de Psicologia da UFRGS.

**Recomendações:**

1. O novo cronograma apresentado ainda está defasado, uma vez que indica análise de dados e redação da dissertação para o período vigente, o que levaria a crer que a coleta de dados já se encerrou.
2. O Tcle mesmo revisado não está de acordo com o modelo HCPA. O mesmo poderá ser utilizado desde que:
  - a) A seguinte frase seja modificada: "Será de responsabilidade do mestrando pesquisador estratégias para atendimento frente a ocorrência de desconforto". A frase deverá informar que "Na ocorrência de desconforto em razão dos assuntos tratados, o mestrando se responsabilizará em manejar adequadamente a situação, seja partindo para outras questões ou encerrando a entrevista, bem como prestando auxílio ao entrevistado, se necessário".
  - b) Substituir a palavra 'cópia' por 'via'.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

As pendências emitidas para o projeto no parecer 2.535.840 foram parcialmente respondidas pelos pesquisadores, conforme carta de respostas adicionada em 15/03/2018. Tal situação não impede a aprovação do projeto, contudo, deverão ser observadas as recomendações acima.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Lembramos que a presente aprovação (versão projeto de 21/09/2017, TCLE de 15/03/2018 - ver recomendações - e demais documentos que atendem às solicitações do CEP) refere-se apenas aos aspectos éticos e metodológicos do projeto.

Os pesquisadores devem atentar ao cumprimento dos seguintes itens:

- a) Este projeto está aprovado para inclusão de 04 participantes no Centro HCPA, de acordo com as informações do projeto e da carta de respostas de 15/03/2018. Qualquer alteração deste número deverá ser comunicada ao CEP e ao Serviço de Gestão em Pesquisa para autorizações e atualizações cabíveis.

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F  
 Bairro: Santa Cecília CEP: 90.035-903  
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
 Telefone: (51)3359-7640 Fax: (51)3359-7640 E-mail: cephcpa@hcpa.edu.br

**UFRGS - HOSPITAL DE  
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE  
DA UNIVERSIDADE FEDERAL**



Continuação do Parecer: 2.582.799

- b) Para que possa ser realizado, o projeto deve estar cadastrado no sistema WebGPPG em razão das questões logísticas e financeiras.
- c) O projeto somente poderá ser iniciado após aprovação final da Comissão Científica, através do Sistema WebGPPG.
- d) Qualquer alteração nestes documentos deverá ser encaminhada para avaliação do CEP. Informamos que obrigatoriamente a versão do TCLE a ser utilizada deverá corresponder na íntegra à versão vigente aprovada, de acordo com as recomendações deste parecer.
- e) Deverão ser encaminhados ao CEP relatórios semestrais e um relatório final do projeto.
- f) A comunicação de eventos adversos classificados como sérios e inesperados, ocorridos com pacientes incluídos no centro HCPA, assim como os desvios de protocolo quando envolver diretamente estes pacientes, deverá ser realizada através do Sistema GEO (Gestão Estratégica Operacional) disponível na intranet do HCPA.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1073517.pdf	15/03/2018 17:57:40		Aceito
Outros	resposta_parecer_2535840.doc	15/03/2018 17:56:09	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Cronograma	cronograma_hcpa_parecer_2535840.pdf	15/03/2018 17:54:33	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tecle_hcpa.pdf	15/03/2018 17:53:45	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Outros	autorizacao_das_areas.jpg	22/02/2018 08:11:44	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Outros	delegacao_de_funcoes.jpg	22/02/2018 08:10:34	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Outros	resposta_parecer_cep.pdf	21/09/2017 10:37:37	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_pesquisa_cristine_kuss2009.pdf	21/09/2017 10:04:14	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle2009.pdf	21/09/2017 10:01:58	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F  
 Bairro: Santa Cecília CEP: 90.035-903  
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
 Telefone: (51)3359-7640 Fax: (51)3359-7640 E-mail: cephcpa@hcpa.edu.br

UFRGS - HOSPITAL DE  
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE  
DA UNIVERSIDADE FEDERAL



Continuação do Parecer: 2.582.799

Outros	ata.pdf	03/08/2017 16:27:15	Alzira Maria Baptista Lewgov	Aceito
--------	---------	------------------------	---------------------------------	--------

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE, 05 de Abril de 2018

---

Assinado por:

**Marcia Mocellin Raymundo**  
(Coordenador)

## ANEXO D – PARECER CONSUBTANCIADO DO CEP DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

HOSPITAL NOSSA SENHORA  
DA CONCEIÇÃO - GRUPO  
HOSPITALAR CONCEIÇÃO



### PARECER CONSUBTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PRECEPTORIA DE NÚCLEO DE SERVIÇO SOCIAL NOS PROGRAMAS DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NOS HOSPITAIS DE PORTO

**Pesquisador:** Alzira Maria Baptista Lewgoy

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 74049517.0.3001.5530

**Instituição Proponente:** HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO SA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.624.391

#### **Apresentação do Projeto:**

Trata-se de projeto de dissertação de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Política Social e Serviço Social da UFRGS na linha de pesquisa Formação, Trabalho e Direitos e Cidadania. Constitui-se como problema de pesquisa a investigação de como se constitui o processo pedagógico da Preceptoria de Núcleo de Serviço Social, nos programas de Residência Multiprofissional nos Hospitais da cidade de Porto Alegre/RS.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Os objetivos da pesquisa estão baseados em conhecer como ocorre o processo pedagógico da Preceptoria de Núcleo do Serviço Social considerando a possibilidade de constituir um referencial para o ensino da formação em serviço nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, ancorado no projeto ético-político da Profissão de Serviço Social. Busca ainda analisar a concepção de preceptoria de núcleo pelos assistentes sociais; conhecer como se dá o processo pedagógico da preceptoria entre os assistentes sociais preceptor e residente na formação em serviço e investigar como ocorre o desenvolvimento da competência.

profissional para uma intervenção crítica da realidade na formação ensino-serviço.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Foram descritos os riscos e incluídos os benefícios no termo de consentimento.

**Endereço:** Francisco Trein, 596 - Centro Administrativo do GHC  
**Bairro:** CRISTO REDENTOR **CEP:** 91.350-200  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3255-1893 **Fax:** (51)3255-1893 **E-mail:** cep-ghc@ghc.com.br

HOSPITAL NOSSA SENHORA  
DA CONCEIÇÃO - GRUPO  
HOSPITALAR CONCEIÇÃO



Continuação do Parecer: 2.624.391

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Será realizada pesquisa qualitativa, com pesquisa de campo, documental e bibliográfica.

A coleta será realizada em em 4 hospitais de Porto Alegre, vinculados ao SUS (HCPA, GHC, HSL-PUC e HMIPV). Participarão 18 sujeitos - 6 assistentes sociais preceptores e 12 residentes de serviço social.

Serão incluídos preceptores e residentes do primeiro e segundo ano, com exercício de pelo menos um ano de preceptoria, com mais de um ano na instituição e que aceitem participar da pesquisa. Serão realizadas entrevistas semi-estruturadas para os preceptores de núcleo e grupo focal com os residentes. As análises serão executados pela análise de conteúdo.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Estão apresentados os termos de anuência do GEP/GHC, o termo de compromisso de entrega de relatório.

O TCLE foi adequado após as considerações do CEP e encontra-se adequado para a aplicação aos participantes.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Trata-se de investigação relevante dada a sua temática no campo da formação dos profissionais do serviço social.

Cabem algumas considerações em relação à execução da pesquisa:

- O projeto foi adequado e descreve que o projeto será apresentado ao CEPs do Instituto de Psicologia da UFRGS e da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e dos hospitais envolvidos na pesquisa.
- foram incluídos os benefícios da investigação.
- o cronograma não foi atualizado no projeto reapresentado, como está descrito na carta resposta e deve prever o período em que a coleta dos dados será realizada.
- o cabeçalho do TCLE foi adequado a fim de garantir o anonimato dos participantes; também foram incluídos os dados telefônicos e o nome da pesquisadora; assim como o nome do responsável pelo CEP do Instituto de Psicologia.
- O texto do TCLE foi revisado nos apontamentos realizados pelo CEP em relação ao termo "ressarcido pela participação".

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Endereço: Francisco Trein, 596 - Centro Administrativo do GHC  
Bairro: CRISTO REDENTOR CEP: 91.350-200  
UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
Telefone: (51)3255-1893 Fax: (51)3255-1893 E-mail: cep-ghc@ghc.com.br

HOSPITAL NOSSA SENHORA  
DA CONCEIÇÃO - GRUPO  
HOSPITALAR CONCEIÇÃO



Continuação do Parecer: 2.624.391

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1073516.pdf	23/04/2018 14:41:57		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_pesquisa_atualizado.doc	23/04/2018 14:40:55	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Outros	carta_resposta_ghc.doc	23/04/2018 14:39:48	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TECLE_atualizado_ghc.doc	23/04/2018 14:38:25	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Outros	lattes_cristinekuss.pdf	13/04/2018 15:08:51	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Cronograma	cronograma_atualizado.pdf	13/04/2018 15:04:56	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tecle_Atualizado_GHC.pdf	13/04/2018 15:04:00	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Declaração de Pesquisadores	lattes_alzira_lewgoy.pdf	08/03/2018 15:29:04	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Outros	relacao_integrantes_pesquisa_ghc.JPG	22/02/2018 17:18:24	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Outros	termo_de_anuencia.jpg	22/02/2018 17:17:34	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Outros	termo_de_compromisso_ghc.JPG	22/02/2018 17:16:32	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Outros	resposta_parecer_cep.pdf	21/09/2017 10:37:37	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_pesquisa_cristine_kuss2009.pdf	21/09/2017 10:04:14	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle2009.pdf	21/09/2017 10:01:58	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito
Outros	ata.pdf	03/08/2017 16:27:15	Alzira Maria Baptista Lewgoy	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Endereço: Francisco Trein, 596 - Centro Administrativo do GHC  
Bairro: CRISTO REDENTOR CEP: 91.350-200  
UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
Telefone: (51)3255-1893 Fax: (51)3255-1893 E-mail: cep-ghc@ghc.com.br

HOSPITAL NOSSA SENHORA  
DA CONCEIÇÃO - GRUPO  
HOSPITALAR CONCEIÇÃO



Continuação do Parecer: 2.624.391

Não

PORTO ALEGRE, 26 de Abril de 2018

---

**Assinado por:**  
**Daniel Demétrio Faustino da Silva**  
**(Coordenador)**

## **APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos profissionais assistentes sociais preceptores do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde de Hospitais vinculados ao SUS, em Porto Alegre, RS.

HOSPITAL: \_\_\_\_\_.

Estamos realizando um estudo com o objetivo de conhecer como se constitui o processo pedagógico da Preceptoría de Núcleo do Serviço Social considerando a possibilidade de constituir um referencial para o ensino da formação em serviço nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, ancorados no projeto ético-político da Profissão de Serviço Social. A realização dessa pesquisa se justifica pelo fato de que seus resultados poderão contribuir para um melhor entendimento em como se dá o processo da Preceptoría de Núcleo assim como analisar o preparo dos profissionais para este processo de trabalho e as possíveis estratégias de qualificação. A pesquisa poderá causar algum desconforto com a temática abordada, visto que está relacionada aos processos de trabalho que envolvem as atividades diárias da preceptoría na assistência.

A entrevista terá a duração de aproximadamente 60 minutos e será utilizado um gravador para a coleta da entrevista e posterior transcrição e análise dos dados. Os materiais coletados ficarão armazenados no Grupo de Pesquisa e Estudos sobre Formação e Exercício Profissional em Serviço Social - GEFESS, que está vinculado ao Programa de Pós Graduação em Políticas Sociais e Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob a responsabilidade da orientadora desta pesquisa, e serão incinerados após o período de cinco anos. A participação no estudo não acarretará custos para o participante, assim também como este não será ressarcido pela participação. Para a publicação dos resultados desta pesquisa, a identidade do profissional será mantida em sigilo, sendo omitidas todas as informações que permitam identificá-lo (a). A participação na pesquisa é voluntária; portanto, será possível desistir de participar do estudo a qualquer momento, sendo que a desistência ou recusa em participar não acarretará qualquer prejuízo. Este estudo faz parte do Projeto de Pesquisa “A Preceptoría de Núcleo de Serviço Social nos Programas de Residência Multiprofissional, nos Hospitais de Porto Alegre, RS”

sob a coordenação da Dra. Prof.<sup>a</sup> Alzira Maria Baptista Lewgoy, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS.

Eu, \_\_\_\_\_ declaro que fui informado (a) dos objetivos e da justificativa da presente pesquisa de maneira clara e detalhada e, estou de acordo em participar da mesma. Recebi informações a respeito da pesquisa e tive minhas dúvidas esclarecidas. Fui informado (a) com relação à segurança de que não serei identificado (a) e que se manterá o caráter confidencial das informações registradas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão se assim achar necessário. Caso surjam novas dúvidas sobre o estudo, a pesquisadora ficará à disposição pelo telefone (51) 99566667 e 33085700.

Declaro que recebi cópia desse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Porto Alegre, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nome (em letra de forma)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) profissional

\_\_\_\_\_  
Nome (em letra de forma)

\_\_\_\_\_  
Assinatura da pesquisadora

## APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO INSTITUCIONAL

Prezado(a) Senhor(a):

Solicitamos sua autorização para realização do projeto de pesquisa intitulado “A Preceptorial de Núcleo em Serviço Social, nos Programas de Residência Multiprofissional, em hospitais vinculados ao SUS, em Porto Alegre\RS, com a participação da pesquisadora Cristine Kuss, mestranda no Programa de Pós Graduação em Políticas Sociais e Serviço Social, e da pesquisadora e coordenadora do projeto Prof. Dra. Alzira Maria Baptista Lewgoy. A realização dessa pesquisa se justifica pelo fato de que seus resultados poderão contribuir para um melhor entendimento de como se dá o processo da Preceptorial de Núcleo assim como analisar o preparo dos profissionais para este processo de trabalho e as possíveis estratégias de qualificação. A pesquisa poderá causar algum desconforto com a temática abordada, visto que está relacionada aos processos de trabalho que envolvem as atividades diárias de preceptorial na assistência. O procedimento adotado será a realização de entrevista individual de aproximadamente sessenta minutos com profissionais desta instituição. A participação da instituição é voluntária, bem como do profissional. Se a instituição ou o profissional decidirem por não participar ou quiserem desistir de continuar em qualquer momento, têm absoluta liberdade de fazê-lo. Os materiais coletados ficarão armazenados no Grupo de Pesquisa e Estudos sobre Formação e Exercício Profissional em Serviço Social - GEFESS, que está vinculado ao Programa de Pós Graduação em Políticas Sociais e Serviço Social, sob a responsabilidade da coordenadora desta pesquisa, e serão incinerados após o período de cinco anos. A participação no estudo não acarretará custos para o participante, assim também como este não será ressarcido pela participação. Para a publicação dos resultados desta pesquisa, a identidade do profissional será mantida em sigilo, sendo omitidas todas as informações que permitam identificá-lo (a). Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente a sua instituição estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico. Esta investigação será submetida a análise e aprovação do Comitê de Ética do Instituto de Psicologia da UFRGS e os procedimentos previstos obedecem aos Critérios de Ética na Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional

de Saúde. Caso surjam novas dúvidas sobre o estudo, a pesquisadora ficará à disposição pelo telefone (51) 99566667 e 33085700

### **Autorização Institucional**

Eu, \_\_\_\_\_  
responsável pela instituição \_\_\_\_\_  
declaro que fui informado dos objetivos da pesquisa acima, e concordo em autorizar a execução da mesma nesta Instituição. Sei que a qualquer momento posso revogar esta Autorização, sem a necessidade de prestar qualquer informação adicional. Declaro, também, que não recebi ou receberei qualquer tipo de pagamento por esta autorização bem como os participantes também não receberão qualquer tipo de pagamento.

Porto Alegre, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Responsável Institucional

\_\_\_\_\_  
Assinatura da pesquisadora

## APÊNDICE C - FORMULARIO DE ENTREVISTA COM OS ASSISTENTES SOCIAIS PRECEPTORES

**Pesquisa:** “A Preceptoría de Núcleo em Serviço Social, nos Programas de Residência Multiprofissional, em hospitais vinculados ao SUS, em Porto Alegre\RS

Entrevista nº: \_\_\_\_\_

Data da entrevista: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Cargo ou função: \_\_\_\_\_

Tempo que trabalha na Instituição \_\_\_\_\_

1. Relate o que você entende por Preceptoría de Núcleo de Serviço Social.
2. Narre como tem sido a experiência de preceptoría no cotidiano do trabalho (considerando as mudanças e as suas atribuições no trabalho profissional).
3. Você tem conhecimento sobre o material do Ministério da Saúde, a Resolução N2 do CNRMS que trata das atribuições da preceptoría?
4. Conte como a sua equipe de trabalho discutiu/ discute o programa de residência?
5. Descreva como é o processo de escolha para a preceptoría de núcleo e a inserção dos residentes nos núcleos?
6. Descreva como se constitui o trabalho da preceptoría do núcleo de Serviço Social na formação em serviço junto aos residentes?
7. Você entende que seu processo de preceptoría dialoga com o projeto ético-político do Serviço Social?
8. Quais as principais potencialidades do exercício da preceptoría de núcleo em Serviço Social?
9. Quais os maiores desafios para o trabalho de preceptoría de núcleo em Serviço Social?
10. Dê um exemplo de uma experiência positiva e de uma experiência negativa na realização da preceptoría de núcleo em Serviço Social?
11. De que forma você busca subsídios teórico-metodológicos sobre o Serviço Social para a realização da preceptoría em Serviço Social?
12. Você se sente preparado para o exercício da Preceptoría? Por quê?
13. Gostaria de acrescentar alguma questão a respeito da preceptoría do núcleo de Serviço Social?