

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

ESTRATÉGIAS PARA FORMAÇÃO DE VÍNCULO ENTRE USUÁRIOS E ESTAGIÁRIOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JOÃO DIAS COSTA NO MUNICÍPIO DE PARNAMARIM/RN.

GLYCIA KALLIANI SOARES SILVA COSTA

NATAL/RN

2020

GLYCIA KALLIANI SOARES SILVA COSTA

ESTRATÉGIAS PARA FORMAÇÃO DE VÍNCULO ENTRE USUÁRIOS E ESTAGIÁRIOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JOÃO DIAS COSTA NO MUNICÍPIO DE PARNAMARIM/RN.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoría em Saúde.

Orientadora: Prof^ª. Deisiane da Silva Mesquita

NATAL/RN

2020

RESUMO

Introdução: O SUS, é um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, tendo a Atenção Básica conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas, onde o vínculo com o indivíduo é em um elemento imprescindível além de constituir campo de prática para ensino. **Objetivo:** Elaborar uma proposta de intervenção para vincular a população aos estagiários. **Metodologia:** Identificar resistências do usuário com atendimento pelo estagiário e explicar a importância da aprendizagem do aluno e proporcionar atendimento a uma maior demanda. **Considerações finais:** O PP foi importante porque os melhorarmos nossos indicadores e atender a demanda reprimida, além de formar.

Palavras-chave: atenção básica, preceptoria e humanização.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo foi criado a partir da Constituição Federal de 1988 e regulamentado através das leis 8.080/90 e 8.142/90 com base nesses documentos temos a garantia do acesso aos serviços de saúde através de seus níveis de complexidade, seja atenção básica/primária, média e alta complexidade, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde (Ministério da Saúde, 2020).

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017).

A Atenção Básica considera a pessoa em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral, incorporar as ações de vigilância em saúde - a qual

constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde - além disso, visa o planejamento e a implementação de ações públicas para a proteção da saúde da população, a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde (BRASIL, 2017).

Segundo o princípio da integralidade, a atenção primária organizada em todo território nacional tem por tarefa a viabilização de uma orientação simples, mas muito significativa na construção da efetividade das práticas de saúde: todo/a cidadão/ã tem o direito a uma equipe que lhe cuida, com a qual estabelece fortes vínculos terapêuticos, sustentáculo de processos de corresponsabilização no cuidado (BRASIL, 2014).

O vínculo é em um elemento imprescindível para o fortalecimento das relações na Estratégia Saúde da Família (ESF). Corresponde ao mesmo tempo em um recurso terapêutico e em uma ferramenta relevante para o funcionamento da ESF, na medida em que intermedeia a comunicação entre os usuários e profissionais de saúde, concretizando o estabelecimento de uma relação muito próxima entre os mesmos (SANTOS e MIRANDA, 2016).

As conversas com os usuários e, sobretudo, as experiências de acolhimento vividas por eles podem facilitar a construção de vínculos com os trabalhadores, bem como ampliar a capacidade de autocuidado, na medida em que se veem capazes de reconhecer sua situação (fatores e sinais de risco e de proteção) e seguros quanto à possibilidade de serem acolhidos na unidade de saúde (BRASIL, 2013).

A Formação em Saúde, desenvolvida por meio da relação entre trabalhadores da AB no território (estágios de graduação e residências, projetos de pesquisa e extensão, entre outros), beneficiam AB e instituições de ensino e pesquisa, trabalhadores, docentes e discentes e, acima de tudo, a população, com profissionais de saúde mais qualificados para a atuação e com a produção de conhecimento na AB (BRASIL, 2017).

Dessa forma, segundo a lei 8.080/90 e a Política Nacional de Atenção Básica, os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional com finalidade de fortalecer a integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do SUS.

Percebe-se dessa forma a importância da preceptoria no processo educacional para os serviços de saúde, que deve ser entendida e trabalhada de forma interdisciplinar, na qual o aluno é comprometido e capaz de planejar suas ações, assumindo responsabilidades, tomando atitudes diante dos fatos e interagindo no meio em que vive, contribuindo para a melhoria do processo ensino aprendizagem (SILVA, 2015).

Na integração do saber teórico à prática, o preceptor não espera que o educando memorize critérios diagnósticos, mas que possam se dedicar a conhecer aspectos da psicologia humana, das ciências sociais e do saber popular, a fim de produzir vínculo com o usuário, às famílias e a comunidade para que desenvolva a capacidade de acessar as informações certas identificando e sanando cada situação-problema (BARRETO et al., 2011).

2 OBJETIVO

2.1 GERAL

Elaborar uma proposta de intervenção com finalidade de proporcionar vínculo entre os alunos estagiários e população usuária da Unidade Básica de Saúde João Dias Costa no município de Parnamirim/RN.

2.2 ESPECÍFICO

- Compreender quais as dificuldades de aceitação dos usuários em ser atendidos por alunos estagiários;
- Apresentação dos alunos estagiários a população atendida na UBS João Dias Costa;
- Informar aos usuários a respeito da importância do campo de estágio para os alunos bem como o benefício para a população em abranger o atendimento.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Será realizado um Projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptorial com a finalidade de obter respostas acerca da proposta apresentada neste trabalho, elaborado por meio de revisão bibliográfica da literatura de apoio e análise de artigos científicos disponibilizados nos sites de estudos e pesquisas científicas do *Scientific Electronic Library*

Online (SciELO) e da Literatura latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) com utilização dos descritores: atenção básica, preceptoria e humanização.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O projeto de intervenção será realizado entre preceptor, alunos estagiários, profissionais que atuam no serviço e usuários da Unidade Básica de Saúde João Dias Costa situada no município de Parnamirim/RN. A UBS conta com duas equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), compostas por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, dentista, técnico de saúde bucal e agente comunitário de saúde (ACS)

As atividades desenvolvidas serão realizadas na própria UBS durante a marcação das consultas e no momento que antecede o atendimento de enfermagem de forma a não gerar intimidação ao usuário ao ser atendido por outra pessoa e o atendimento apenas será realizado pelo aluno estagiário mediante a concordância do usuário.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Para identificar quais são as principais resistências em relação ao usuário ter seu atendimento realizado pelo estagiário, é importante primeiramente dialogar com os usuários e ao reconhecer as fragilidades que dificultam esse atendimento então serão abordados com questões de benefícios na atuação do estagiário nesse momento, a proposta é que possamos fazer isso sensibilizando todos os profissionais da UBS para que todos repassem a mesma informação relacionada aos benefícios do estagiário, levando em conta o posicionamento do usuário em permitir ou não a participação do estagiário e não que esta seja uma decisão imposta pelo serviço de saúde.

Levar a conhecimento da população que estaremos com os estagiários e fazer uma apresentação a fim de proporcionar vinculação entre o usuário e o estagiário, visto que com a vinculação o usuário se tornará mais acessível e conseqüentemente causando a aceitação da participação do estagiário.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

São consideradas situações de fragilidade e enfraquecimento quando ocorre, mesmo diante de toda explicação sobre a importância e benefícios da participação do estagiário, a não aceitação do usuário em sua consulta ser realizada pelo estudante, em consequência disso teremos o déficit do aluno, tendo em vista que cada atendimento é único a medida que visamos a integralidade do indivíduo.

Em contra partida, são várias situações de fortalecimento e oportunidade, sendo permitida a participação do estagiário nas consultas/atendimentos, proporcionamos a ampliação do conhecimento do aluno, a percepção da população sobre a importância desse aluno adquirir o conhecimento além de teórico, mas também o conhecimento prático antes de chegar aos serviços de saúde para atuar como enfermeiro com total capacidade de executar seu trabalho, pois conseguiu vivenciar na prática suas atribuições com a supervisão e orientação de um preceptor, esse aluno terá bem mais segurança no desenvolvimento da sua atividade cotidiana enquanto profissional.

Durante o atendimento existe ainda a oportunidade do preceptor rever suas práticas diárias, precisará executar suas atividades de maneira correta, pois nesse momento ele está sendo espelho pra quem o observa e executa atribuições conforme orientação, além disso enquanto preceptor temos a oportunidade de trazer para a nossa prática diária a aproximação com a teoria, acompanhado de toda a atualização teórica existente naquele aluno que pode também naquele momento servir de orientador já que o preceptor por muitas vezes está a vários anos afastado das salas de aula.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Com o projeto de intervenção implantado na UBS o processo de avaliação pode se dar através de artifícios já existente para a saúde pública nas Unidades Básicas de Saúde conforme orientação determinada na Política Nacional de Atenção Básica de 2017, afirmando que toda UBS deve monitorar a satisfação de seus usuários, oferecendo o registro de elogios, críticas ou reclamações, por meio de livros, caixas de sugestões ou canais eletrônicos, dessa forma iremos solicitar, sem precisar se identificar, a cada um dos usuários que possa fazer uma breve avaliação do seu atendimento. Ao final faríamos a leitura de cada avaliação

identificando os pontos positivos e negativos a fim de proporcionar melhorias no atendimento e garantia de vinculação ao usuário da UBS João Dias Costa.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O plano de preceptoria teve grande importância visto que os serviços públicos fazem parte dos espaços para atuação do estagiário ao mesmo tempo que os usuários necessitam de abrangência no quesito quantidade de atendimentos, ao melhorar o acesso dos estagiários nos serviços de saúde melhorarmos nossos indicadores além de atender a demanda que necessita e aguarda atendimento, e satisfação desses usuários, pois o atendimento estará sendo realizado por profissionais cujo já existe um vínculo estabelecido.

REFERÊNCIAS

BARRETO, V, H, L; MONTEIRO, R, O, S; MAGALHÃES, G, S, G; ALMEIDA, R, C, C; SOUZA, L, N. **Papel do Preceptor da Atenção Primária em Saúde da Graduação e Pós Graduação da universidade Federal de Pernambuco – Um Termo de referência.** Rev. bras. educ. Méd. 2011; 35(4):578-583

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Acolhimento à demanda espontânea.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013b. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/documentos-norteadores/cadernos_de_atencao_basica_-_volume_i.pdf>. Acesso em: 30 agosto 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização.** Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – 1. ed., 2. reimpr.– Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html acesso em 30 de agosto 2020.

SANTOS, R, C, A; MIRANDA, F, A, N. **Articulação ensino-serviço na perspectiva dos profissionais de saúde da família.** Rev APS. v 19 n. 1 p. 7-13, jan/mar, 2016.

SILVA, E, M, M. **Preceptorias em profissionais de saúde: viabilizando meios para uma formação pedagógica em hospital público em Natal (RN).**Dissertação de Mestrado,

Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2015