

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

**IMPLANTAÇÃO DE VISITA MULTIPROFISSIONAL NA CLÍNICA OBSTÉTRICA
DE UM HOSPITAL ESCOLA DE FORTALEZA-CE, COMO PRÁTICA DE
EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

HANNAH IORIO DIAS

FORTALEZA/CEARÁ

2020

HANNAH IORIO DIAS

**IMPLANTAÇÃO DE VISITA MULTIPROFISSIONAL NA CLÍNICA OBSTÉTRICA
DE UM HOSPITAL ESCOLA DE FORTALEZA-CE, COMO PRÁTICA DE
EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização de Preceptoría em
Saúde, como requisito final para obtenção do
título de Especialista em Preceptoría em Saúde.
Orientadora: Profa. Me. Rita de Cássia
Rebouças Rodrigues

FORTALEZA/CEARÁ

2020

RESUMO

Introdução: No ambiente hospitalar, uma ferramenta importante para efetividade da atenção integral ao paciente é a visita multiprofissional. **Objetivo:** Instituir a visita multiprofissional na Clínica Obstétrica de um hospital no Ceará, como prática de educação em saúde, para residentes da área da saúde da mulher e da criança. **Metodologia:** Estudo descritivo, intervencionista, onde serão contempladas as etapas necessárias para implantação da visita multiprofissional. **Considerações finais:** Espera-se obter maior engajamento entre preceptores e residentes, proporcionando melhoria na assistência e segurança do paciente, além de contribuir para a formação de profissionais de saúde melhor preparados para atuar de forma integrada em equipe.

Palavras-Chave: Educação em Saúde; Equipe Multiprofissional; Segurança do Paciente.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1. INTRODUÇÃO

Educação interprofissional e práticas colaborativas estão entre os principais temas da saúde em nível global, com bons resultados obtidos através desse trabalho em equipe (WHO; 2010).

Diferentes saberes estão interligados e essas práticas interprofissionais contribuem para formar profissionais de saúde mais bem preparados para atuar de forma integrada em equipe, ao invés do conhecimento fragmentado e atuação profissional de forma isolada, modelo este que predominou por muito tempo nos serviços de saúde (PEDUZZI et al., 2013). No entanto, a atuação de diferentes profissionais de forma isolada ainda é frequente, devido as muitas dificuldades encontradas para que se tenha um trabalho multiprofissional e interdisciplinar.

A lei 8080/1990 dispõe sobre a capacitação de recursos humanos, sendo o processo de formação do profissional de saúde de extrema importância para o bom andamento e engrandecimento do sistema público de saúde (BRASIL, 2005) e a Portaria 198/GM/MS define a educação permanente como “aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho” (BRASIL, 2004).

A Residência Multiprofissional em Saúde aparece como um importante mecanismo de formação técnica para o SUS, uma vez que promove o contato entre o ensino em serviço, humanização da atenção e a ampliação do conceito da integralidade (BEZERRA et al., 2016).

No ambiente hospitalar, a implantação de equipes multidisciplinares com participação efetiva de residentes vem sendo cada vez mais utilizada, principalmente na rede pública, pois

trata-se de uma importante ferramenta para efetividade dessa atenção integral, monitoração do estado de saúde de pacientes, identificação das demandas, além do caráter pedagógico (FLORES & SERRANO, 2017), evidenciando uma aprendizagem mais significativa por parte dos envolvidos no processo.

A visita multidisciplinar é uma atividade clínica que promove segurança ao paciente e alta qualidade assistencial durante o período de internação hospitalar (GURSES & XIAO, 2006), que acontece à beira do leito do paciente, com a participação de diferentes categorias profissionais, do paciente e seu acompanhante, caso haja, para construção do plano de cuidado (REIMER & HERBENER, 2014).

Estudos apontam que os resultados dessas visitas multidisciplinares são bastante positivos, tanto para os profissionais da equipe, pacientes e familiares, como para a instituição, uma vez que mostram melhoria dos indicadores de qualidade (REIMER & HERBENER, 2014).

Dessa forma, esse trabalho surgiu da necessidade de implantar uma visita multiprofissional numa clínica médica de um hospital escola, para melhoria da qualidade da assistência e segurança dos pacientes atendidos e como prática de educação em saúde, favorecendo o aprendizado prático dos discentes do programa de Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde da Mulher e da Criança.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

Instituir a visita multiprofissional na Clínica Obstétrica da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand (MEAC), como prática de educação em saúde, para residentes da área da saúde da mulher e da criança.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Ampliar as ações multiprofissionais desenvolvidas na MEAC;
- Integrar os Programas de Residência Médica de Ginecologia e Obstetrícia e de Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde: área de concentração Saúde da Mulher e da Criança da UFC;
- Melhorar a qualidade da assistência e segurança das pacientes atendidas na Clínica Obstétrica da MEAC.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo intervencionista, onde serão contempladas todas as etapas necessárias para implantação de visita multiprofissional em uma clínica obstétrica, como forma de educação em saúde para residentes da área da saúde da mulher e da criança.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O projeto será desenvolvido pelos preceptores da Residência Médica de Ginecologia e Obstetrícia e da Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde: área de concentração Saúde da Mulher e da Criança da UFC, na Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), um hospital secundário, de referência no estado do Ceará, cuja missão é realizar assistência, ensino e pesquisa para o cuidado com excelência à saúde da mulher e do recém-nascido.

O público-alvo do estudo será composto por pacientes (gestantes e puérperas) do Sistema Único de Saúde (SUS), internadas nos leitos da Clínica Obstétrica da MEAC, e pelos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde: área de concentração Saúde da Mulher e da Criança da UFC.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Para aplicação do plano de preceptoria serão realizadas reuniões para sensibilizar as chefias e preceptores sobre a importância das atividades multiprofissionais para a formação dos profissionais e para o paciente. Em seguida, serão apresentadas as experiências exitosas das visitas multidisciplinares já realizadas nas unidades de terapia intensiva do hospital e a proposta para implantação da visita multiprofissional nas clínicas Ginecológica e Obstétrica do hospital. Serão, então, definidos os membros da equipe multiprofissional, o fluxo, os dias e os horários da visita, os instrumentos que serão utilizados como guia e registro das atividades e os critérios de inclusão dos pacientes para discussão de caso. Realizar-se-á um projeto piloto na clínica obstétrica.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Entre as oportunidades que podem contribuir para a implantação do projeto, destacam-se o apoio da Coordenação da RESMULTI, RESMED e do grupo gestor do hospital, a existência de serviços bem estruturados, o fato de várias categorias profissionais da saúde estarem contempladas pelo programa de residência multiprofissional na instituição, o nível de qualificação e comprometimento dos preceptores envolvidos no projeto.

Por outro lado, dentre as principais fragilidades que se apresentam podem ser destacadas a sobrecarga de trabalho dos profissionais, associada à falta de política de incentivo para os profissionais envolvidos em preceptoria e a resistência de alguns profissionais para acompanhamento e orientação de residentes. Além disso, a infraestrutura física, inadequada para ensino, e a pouca integração de alguns serviços dificultam a implantação e a solidificação de algumas linhas de cuidado.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação do Plano de Preceptoria será realizado através de reuniões e sessões clínicas ao final de cada mês, em que serão analisados os formulários utilizados nas visitas, o desempenho dos residentes, os pontos positivos e negativos sob a ótica dos residentes e preceptores e revisão do processo. Além disso, os indicadores de qualidade assistencial do hospital serão comparados com o período anterior à intervenção, para verificação de melhoria nos processos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A visita multiprofissional é uma importante ferramenta para efetividade da atenção integral ao paciente em ambiente hospitalar, além de evidenciar uma aprendizagem mais significativa por parte dos envolvidos no processo.

Diante do comprometimento dos preceptores envolvidos no projeto e do apoio da Coordenação da RESMULTI, RESMED e do grupo gestor do hospital, acredita-se que em breve seja possível a instituição da visita multiprofissional na Clínica Obstétrica, com a participação ativa dos residentes da área da saúde da mulher e da criança.

Com a implantação desse plano de preceptoria, espera-se obter um maior engajamento entre preceptores, residentes médicos e demais categorias profissionais, proporcionando

melhoria na assistência e segurança do paciente, além de contribuir para a formação de profissionais de saúde melhor preparados para atuar de forma integrada em equipe.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, Tereza Cristina Alves et al. AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INDICADORES. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 445-472, ago. 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462016000200445&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 20 jul. 2020.

BRASIL. Lei 11.129, 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - Projovem; cria o Conselho Nacional da Juventude (CNJ) e a Secretaria Nacional da Juventude; altera as Leis 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm. Acesso em 03 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde Portaria nº 198/GM/MS em 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. 2004.

FLORES, A. C. P.; SERRANO, L. C. A. Visita interdisciplinar à beira do leito em unidade de transplante hepático. Fundação Faculdade Regional de Medicina de S. J. do Rio Preto/SP. *Rev. Unaerp*. 2017. Disponível em: <https://www.unaerp.br/revista-cientifica-integrada/edicoes-anteriores/volume-3-edicao-3/2716-rci-visita-interdisciplinar-a-beira-do-leito-em-unidade-de-transplante-hepatico/file> Acesso em 09 jul 2020.

GURSES, A. P; XIAO, Y. A systematic review of the literature on multidisciplinary rounds to design information technology. *J Am Med Inform Assoc.*;13(3):267-276. 2006.

PEDUZZI, Marina et al. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n.4, p.977-983, ago 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000400977&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 jul. 2020.

REIMER, N; HERBENER, L. Round and round we go: rounding strategies to impact exemplary professional practice. *Clin J Oncol Nurs*;18(6):654-660. 2014.

World Health Organization. Framework for action on interprofessional education & collaborative practice. Geneva: WHO; 2010