

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

**IMPLEMENTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR
NA PERSPECTIVA DA ATENÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE:
INTERVENÇÃO COM RESIDENTES MULTIDISCIPLINARES**

ILANA LEILA BARBOSA DE LIMA

FORTALEZA/CE

2020

ILANA LEILA BARBOSA DE LIMA

**IMPLEMENTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR
NA PERSPECTIVA DA ATENÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE:
INTERVENÇÃO COM RESIDENTES MULTIDISCIPLINARES**

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. Ms. Rita, de Cássia Rebouças Rodrigues.

FORTALEZA/CE

2020

RESUMO

Introdução: A Linha de Cuidado em Planejamento Familiar surgiu como proposta de intervenção junto aos residentes de psicologia, a partir da realidade e necessidade institucional. **Objetivo:** Realizar em serviço um conjunto de ações sobre Planejamento Familiar, envolvendo os residentes de Psicologia. Ações em Psicoeducação serão dirigidas às pacientes internadas na Maternidade Escola Assis Chateaubriand-MEAC. **Metodologia:** As intervenções acontecerão nas unidades da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand. Serão utilizadas metodologias ativas, tais como debates temáticos com utilização de instrumentos mediadores. **Considerações Finais:** Espera-se ampliar a abrangência da MEAC como modelo de atenção integral, tanto no cuidado com as pacientes, quanto na perspectiva das ações de ensino.

Palavras-chave: Linha de cuidado. Preceptoria. Planejamento Familiar.

1 INTRODUÇÃO

A Maternidade Escola Assis Chateaubriand-MEAC/UFC/EBSERH é uma instituição que oferece assistência de alta complexidade na área da saúde da mulher e do recém-nascido. Ela fundamenta suas ações nos documentos veiculados pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2010) que são basicamente a Política Nacional de Humanização- PNH (OLIVEIRA, 2010), na Atenção e Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS- MS, 2010) e nos seguintes programas e projetos na saúde da mulher e da criança:

- Rede Cegonha – atenção ao parto e ao nascimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses, com direito ao planejamento reprodutivo; atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério; direito ao nascimento seguro e ao desenvolvimento saudável (Portaria N° 1.459/24 de junho de 2011);
- *ApiceOn* – Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia, que atua em hospitais de ensino, universitários e/ou atuantes em unidades de ensino no âmbito da Rede Cegonha (MENDES & RATNER, 2020).

A MEAC tem como missão realizar assistência, ensino e pesquisa para o cuidado com excelência à saúde da mulher e do recém-nascido; como visão ser instituição acreditada, referência regional em pesquisa na área de saúde da mulher e perinatal, com profissionais capacitados e cenários de práticas adequados e como valores compromisso com: a vida; o acolhimento das pessoas; a formação para o cuidado em saúde; a realização de pesquisas de excelência e a governança corporativa (EBSERH, 2017).

A integralidade, como princípio do SUS, sugere que as pessoas devem ser atendidas em todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a

promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Juntamente com o princípio de integralidade, pressupõe-se a articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que repercutem na saúde e na qualidade de vida dos indivíduos. Essas ações seriam inviáveis, dentro de uma instituição de ensino, como a MEAC, sem o envolvimento dos residentes da Residência Multiprofissional (RESMULTI).

No que se refere ao Planejamento Familiar, a atuação dos profissionais de saúde deve estar pautada no Artigo 226, Parágrafo 7, da Constituição da República Federativa do Brasil, portanto, no princípio da paternidade responsável e no direito de livre escolha dos indivíduos e/ou casais. A Lei estabelece que as instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), em todos os seus níveis, estão obrigadas a garantir à mulher, ao homem ou ao casal, em toda a sua rede de serviços, assistência à concepção e contracepção como parte das demais ações que compõem a assistência integral à saúde.

O Planejamento Familiar deve ser tratado dentro do contexto dos direitos reprodutivos, tendo, portanto, como principal objetivo garantir às mulheres e aos homens um direito básico de cidadania, previsto na Constituição Brasileira: o direito de ter ou não filhos/as. Entende-se planejamento familiar como um conjunto de ações que auxiliam homens e mulheres a planejar a chegada dos filhos, e também prevenir gravidez não programada (BRASIL, 2019).

Levando em consideração tais pressupostos, uma necessidade fica evidente: como está sendo conduzida a formação dos residentes multiprofissionais acerca do assunto planejamento familiar na MEAC? Cabe aos residentes, enquanto membros da equipe multidisciplinar, oferecer adequadamente as informações sobre planejamento familiar às mulheres e/ou casais que se beneficiam da assistência promovida pela MEAC? Eles estão cientes de mais essa atribuição?

Na busca da efetivação do princípio da integralidade, reconhecendo a importância do planejamento familiar para saúde da mulher e da sua família, e compreendendo a importância da MEAC como instituição de ensino e da residência MULTI, como nicho de aprendizagem, surge a necessidade de realização deste Plano de Preceptoria.

As ações em Planejamento Familiar devem inicialmente ser realizadas pela Atenção Básica. No entanto, a clientela assistida na MEAC é predominantemente de risco, por isso faz parte da rede de atenção terciária e de alta complexidade. Para esta clientela, o Planejamento Familiar é de fundamental importância e é de responsabilidade de todos os membros da equipe. O direito individual de decidir sobre quantos filhos ter e quando tê-los

vem sendo há décadas o princípio norteador do direito à saúde sexual e reprodutiva, inclusive do planejamento familiar voluntário (BRASIL, 2013).

Usualmente, as intervenções em planejamento familiar, na referida instituição, são veiculadas pelas equipes de enfermagem e serviço social, mas a intenção é que toda equipe possa também participar das ações.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

- Implantar a Linha de Cuidado em Planejamento Familiar, na perspectiva da atenção de alta complexidade, onde os Residentes Multidisciplinares, em parceria com os demais membros da equipe, facilitem a apropriação dos conhecimentos por parte da clientela e favoreçam escolhas conscientes e autônomas.

2.2 ESPECÍFICOS

- Refletir com residentes e profissionais sobre a importância do planejamento familiar dirigido aos usuários da MEAC;
- Integrar ensino e assistência, aproximando o residente à equipe de saúde e aos usuários, almejando atingir o mais próximo possível o princípio da integralidade e intersetorialidade.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O referido trabalho é um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria que será desenvolvido prioritariamente com residentes multiprofissionais.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O lócus da intervenção será o ambulatório, unidades de internação, emergência e centro obstétrico da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand – MEAC, pertencente ao

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – UFC- e gerenciada pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSERH.

A MEAC oferece assistência em ginecologia, obstetrícia e neonatologia e figura como unidade de alta complexidade. Os serviços são oferecidos durante todos os dias da semana, nos três turnos, excluindo a assistência ambulatorial, que é ofertada em dias úteis, até as 19h. Sua clientela é composta basicamente por usuários do Sistema Único de Saúde, seus acompanhantes e familiares. Como equipe executora, temos colaboradores que compõem a equipe multidisciplinar dos referidos setores, com a colaboração dos residentes de psicologia.

As intervenções serão dirigidas aos usuários, mulheres e casais, internados, durante a gestação, parto e pós-parto, em condições de receber as devidas orientações em planejamento familiar. Toda equipe deve estar alinhada quanto à importância das ações, pois estamos tratando de uma clientela que faz parte de grupo de risco para novas gestações. Como referido anteriormente, a MEAC é instituição de nível terciário e sua clientela é muito peculiar.

O público-alvo da intervenção compreende prioritariamente os residentes de psicologia da residência multiprofissional.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Para atender aos objetivos propostos, lançaremos mão de Metodologias Ativas, que já comprovadamente, favorecem a aquisição de conhecimentos. Segundo Bastos (2006 *apud* BERBEL, 2011), as Metodologias Ativas podem ser entendidas como um processo estratégico, o qual potencializa a autonomia e a reflexão crítica dos alunos, a partir da resolução de problemas reais.

Tais processos interativos individuais ou coletivos visam encontrar soluções para um problema, no nosso caso, a autonomia e a tomada de decisão sobre planejamento familiar. Como método de aprendizagem, será utilizada a Aprendizagem Baseada em Problemas-ABP, já que as atividades serão desenvolvidas em um hospital universitário, celeiro de experiências e problemas. Nesse ambiente, os residentes podem exercitar os conceitos sugeridos pelos autores - ouvir, ver, perguntar, discutir, operar, fazer e ensinar.

Quando utilizamos ABP e procedemos o passo a passo, iniciamos pela leitura e análise do problema, listando o que já é conhecido e, em seguida desenvolvendo um relatório do problema. Nele formulamos claramente os objetivos de aprendizagem que

desejamos atingir, listamos as possíveis ações, analisamos as informações obtidas e apresentamos as soluções. Acreditamos que desse modo estamos facilitando a apropriação dos conhecimentos por parte do residente e favorecendo comportamentos responsáveis e autônomos.

As ações propriamente ditas serão desenvolvidas no formato “educação em serviço”, individual ou em grupo, já que a dinâmica do hospital exige adaptação, criatividade, flexibilidade, foco, clareza de objetivos, pois cada dia tem suas próprias características. Como o período da residência tem em média dois anos de duração e por se tratar de um tema que deve ser trabalhado continuamente, a formação deve ser continuada e permanente, fazendo parte da formação da residência em psicologia hospitalar. O planejamento familiar faz parte dos conteúdos da grade curricular da residência na área de saúde da mulher e da criança.

As ações terão início com a apresentação dos serviços já referenciados, anteriormente, ambulatório, emergência, unidades de internação e centro obstétrico. Em seguida, os residentes, em dupla, serão distribuídos por setores, de forma a conhecê-los integralmente, verificando as necessidades das mulheres e/ou casais sobre o assunto. Após coletarem as demandas e discutirem no grupo de trabalho, partirão para as observações participantes, planejamento das atividades e intervenção propriamente dita. A supervisão terá objetivo de alinhar conhecimentos adquiridos com a prática profissional, caracterizando, portanto, a prática da educação em serviço.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Após alguns anos de instituição da residência multiprofissional na MEAC, ainda percebemos algumas fragilidades quanto à relação com a coordenação geral. Determinadas orientações por vezes não chegam na ponta, onde os processos estão sendo executados. Por outro lado, a presença diária dos preceptores, a disponibilidade em atender às demandas, o rico espaço de experiência hospitalar e a sede de conhecimento por parte dos residentes, funcionam como oportunidades.

3.5 AVALIAÇÃO

O processo de avaliação seguirá no formato semelhante ao que já vem sendo aplicado às demais atividades existentes, com a utilização de autoavaliação, avaliações

quinzenais, apresentação de estudo de caso, para constatar as principais limitações e desafios. Como a avaliação é processual e contínua e visa o crescimento tanto do residente como da equipe, utilizaremos também avaliação semestral, por meio de instrumental de avaliação padrão já utilizado pela coordenação da residência multiprofissional, que avalia, em vinte tópicos, os conhecimentos, habilidades e atitudes relacionadas à atuação do residente. O instrumental será preenchido justamente com o residente e será dado *feedbacks*, a fim de verificar o impacto das ações de treinamento em serviço sobre os seus processos de trabalho e formação profissional.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Planejamento Familiar não deve ser visto somente como atribuição e responsabilidade da Atenção Básica nem de nenhuma categoria em particular. Esta ação deve ser desenvolvida continuamente, de forma sistemática, utilizando metodologia acessível e adaptada às necessidades e graus de compreensão da população assistida, para que os usuários possam, munidos das informações necessárias, agirem conscientemente e de forma segura.

Ajudar a mulher que teve gestação de risco a planejar uma próxima gestação, durante sua permanência na maternidade, antes da alta hospitalar, é responsabilidade de toda equipe, já que todos podem contribuir na efetivação das políticas implantadas pelo Ministério da Saúde.

Esperamos que o Plano de Preceptoría, com a sua implementação e desdobramentos, possa atuar de forma a modificar o cenário da saúde reprodutiva no município de Fortaleza, já que a Maternidade Escola Assis Chateaubriand-MEAC representa uma parcela significativa na saúde da população do município. As ações aqui desenvolvidas, de forma regular e contínua, podem funcionar como complementar à desenvolvida pela Atenção Básica, visto que os primeiros atendimentos serão desenvolvidos na MEAC e o seguimento das ações na Atenção Básica.

Há de se considerar que a intervenção em planejamento familiar numa instituição de assistência terciária deve fazer parte das ações desenvolvidas por todos os profissionais, inclusive nas ações de ensino, atingindo o objetivo de promover atenção integral à população, garantindo assim seus direitos sexuais e reprodutivos.

REFERÊNCIAS

BASTOS, C. C. **Metodologias ativas.** 2006. Disponível em: <http://educacaoemedicina.blogspot.com.br/>. Acesso em: 13 de outubro 2020.

BERBEL, N. **As metodologias ativas e a promoção da autonomia dos estudantes.** Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina, 2011.v. 32, n. 1, p. 25-40. Acesso em: 13/10/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei Orgânica da Saúde 8080, de 19 de setembro de 1990.** Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/progestores/leg_sus.pdf>>. Acesso em 06/07/2020, às 21:45h.

_____ Ministério da Saúde. **Portaria nº 198/GM de 13 de fevereiro de 2004.** Disponível em:<<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>>>. Acesso em 22/07/2020, às 14:28h.

_____ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS:** documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. ed. 4. reimpr. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. p.72: il. color. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

_____ Ministério da Saúde. **Atenção e Gestão do Sistema Único de Saúde. PORTARIA Nº 4.279, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2010.**

_____ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. PORTARIA Nº 1.459, Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a **Rede Cegonha** DE 24 DE JUNHO DE 2011.

_____ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

EBSERH. **Regimento Interno:** Maternidade-Escola Assis Chateaubriand. Fortaleza, 2017. Disponível em: <<<http://www2.ebserh.gov.br/documents/214336/3172409/REGIMENTO+INTERNO+-+Meac.pdf/b8118039-d08b-499c-b7af-8237ecf0783c>>>. Acesso em 05/07/2020, às 14:44h.

Linha de cuidado saúde da mulher planejamento familiar, Joinville –SC – 2019 P.5. Disponível em: <<<http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/cidadao/areas-tecnicas-da-sessp/hipertensao-arterial-e-diabetes-mellitus/linhas-de-cuidado-sessp/hipertensao-arterial-sistemica/documento-da-linha-de-cuidado>>>. Acesso em: 22/07/2020, às 14:28h.

MENDES, Y. M. M. B. & RATTNER, D. **Estrutura e práticas de hospitais integrantes do Projeto Apice ON**: estudo de linha de base. Rev. Saúde Pública, vol. 54, São Paulo, 2020, Epub, 10-Fev-2020.

OLIVEIRA, O. V. M. Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS - **O que é como implementar** - uma síntese das diretrizes e dispositivos da PNH em perguntas e respostas). Ministério da Saúde (MS) Secretaria de Atenção à Saúde (SAS). Política Nacional de Humanização (PNH). Brasília – novembro/2010.