

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

**ELABORAÇÃO DE PLANO DE PRECEPTORIA PAUTADO NA REDUÇÃO
DO ESTRESSE OCUPACIONAL PARA A FORMAÇÃO DE RESIDENTES EM
ENFERMAGEM OBSTÉTRICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM
BELO HORIZONTE**

LAIANA OTTO DA COSTA

BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

2020

LAIANA OTTO DA COSTA

**ELABORAÇÃO DE PLANO DE PRECEPTORIA PAUTADO NA REDUÇÃO
DO ESTRESSE OCUPACIONAL PARA A FORMAÇÃO DE RESIDENTES EM
ENFERMAGEM OBSTÉTRICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM
BELO HORIZONTE**

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

Orientadora: Professora Doutora Rosires
Magáli Bezerra de Barros.

BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

2020

RESUMO

Introdução: A residência em saúde instiga o desenvolvimento de habilidades/competências, visão crítica e assistência conjunta com a mulher, assim, necessita de gerenciamento do conhecimento e dos fatores estressores. **Objetivo:** Elaborar um plano pedagógico de preceptoria pautado na redução do estresse ocupacional para a formação de residentes em Enfermagem Obstétrica no Hospital das Clínicas da UFMG. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção, elaboração de plano de preceptoria para a formação de residentes em Enfermagem Obstétrica. **Considerações finais:** Um plano pedagógico pautado na redução do estresse ocupacional pode auxiliar a organizar o aprendizado, reduzir fatores estressores, aumentando a qualidade de vida da residente.

Palavras-chave: Preceptoria. Enfermagem obstétrica. Saúde mental.

1 INTRODUÇÃO

O mercado de trabalho apresenta constantes exigências, dedicação, evolução do indivíduo, bem como boa aliança com o uso das inovações tecnológicas, assim, dessa forma realizando diariamente uma seleção de profissionais altamente qualificados, disponíveis e competentes para ampliação da produtividade, independente de qual o ramo de trabalho (BRITO et al., 2019). Consequentemente à alta qualificação dos profissionais, a formação universitária encontra-se em ascensão, assim, demandando uma maior ampliação das vagas em universidades e democratizando o acesso à educação (BRITO et al., 2019).

Na área da saúde isso não ocorre de maneira diferente, uma vez que a organização da atenção em saúde pautada nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) que garante o acesso à saúde de toda a população brasileira de modo integral, igualitário e conforme suas necessidades, alude na formação permanente dos profissionais de saúde seja em relação aos aspectos teóricos e também assistenciais (CAHÚ et al., 2014).

Com os avanços dessa estruturação em saúde que implica na sinergia entre as políticas de educação e saúde, houve a ampliação do ensino em saúde por meio do formato das residências em saúde, seja exclusivamente médica ou em caráter multiprofissional (CAHÚ et al., 2014).

Os programas de residência em área profissional da saúde, foram instituídos a partir da promulgação da Lei nº 11.129 de 2005, e são ofertados em modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, carga horária é de 60 (sessenta) horas semanais, com duração mínima de 02 (dois) anos e claro, alinhada princípios e diretrizes do SUS (CAHÚ et al., 2014). Ao longo do curso, almeja-se sempre mudanças no modelo tecno-assistencial, a atenção do indivíduo em caráter integral, considerando suas necessidades, bem como a construção de um processo de trabalho integrado no âmbito da saúde, norteados pelos princípios da educação (CAHÚ et al., 2014).

A ideia de que o estudante em saúde aprenda por meio da prática, de forma a repetir ações que lhe ensinaram felizmente não é mais aceitável e portanto, a residência em saúde direciona e instiga que o residente desenvolva suas habilidades e competências, bem como construa uma visão crítica e um assistência conjunta com o indivíduo a quem presta assistência (CORNETTA, 2019).

No entanto, o processo de trabalho em saúde é dinâmico e perpassa diariamente em todos os atendimentos, à complexidade única inerente ao ser humano, e que é constantemente permeada pelos aspectos éticos, socioeconômicos, emocionais, políticos, além da fisiologia dos sujeitos e portanto, lidar com todas essas possíveis variáveis no ambiente de trabalho pode acarretar ao profissional residente vulnerabilidades e conseqüentemente a um estresse ocupacional que poderá lhe causar até algum prejuízo em sua saúde (RIBEIRO et al., 2018).

Esse prejuízos em saúde estão associados a pressões no ambiente de trabalho, tais como a assistência à pacientes graves, cargas horárias de trabalhos exaustivas, ambientes hospitalares ainda com dificuldade de adaptação na oferta de qualidade de ensino alinhado à saúde mental do residente, além do possível sofrimento também como pressões internas, como cansaço, privação do sono, gerenciamento do conhecimento e identificação dos seus limites (CAHÚ et al., 2014).

Diante do exposto, considerando que as residentes em enfermagem obstétricas são profissionais e, portanto, estão sujeitas ao desenvolvimento de estresse ocupacional como qualquer profissional de saúde, tal sofrimento pode ser ainda maior, uma vez que elas também são estudantes e responsabilizadas como tal.

A reflexão sobre este assunto surgiu a partir da minha vivência também como residente em enfermagem obstétrica na mesma estruturação, ou seja, vivenciei a

experiência de ser residente na instituição que atualmente trabalho e, portanto, vislumbro um pouco das sensações pelas quais as residentes podem passar ainda hoje, apesar dos avanços conquistados ao longo dos cinco anos de atuação da enfermagem obstétrica após o ingresso via concurso público.

Diante do exposto, reitero que a existência da atuação da enfermagem obstétrica na instituição é uma conquista após a realização do concurso público para atuação pela EBSEH em hospitais universitários, portanto, uma atuação recente de apenas cinco anos e que apesar de estarmos avançando, ainda enfrentamos diversos desafios de ordem institucional, reconhecimento de categoria, organização em processos de trabalhos e também organização frente ao desafio de preceptorar residentes em meio a esse ambiente ainda novo e em processo de fortalecimento.

Portanto, este estudo origina-se no entendimento que há cerca de seis anos, vivi a experiência de ser residente em Enfermagem Obstétrica na instituição onde hoje atuo, e que na época não existia a enfermagem obstétrica reconhecida como categoria de trabalho institucionalizada e recordo-me que as atividades que eu executava eram apenas conforme a demanda do serviço e não havia um planejamento prévio norteador das para as mesmas.

Tal reflexão pessoal deu origem a pergunta norteadora, uma vez que a preceptoria na residência em Enfermagem Obstétrica ainda é realizada apenas conforme a demanda diária, sem um planejamento prévio direcionado das possíveis atividades, mesmo após cinco anos da inserção da Enfermagem Obstétrica na instituição, o porquê nós enquanto preceptores ainda não elaboramos um plano pedagógico interno?

Para contextualização do que seria essa demanda diária, cabe salientar que a maternidade faz parte de um complexo hospitalar ainda com o modelo de assistência médico-centrado, na qual o cargo de Enfermeira Obstétrica implica em atribuições assistenciais no pré-parto, bloco obstétrico e alojamento conjunto concomitante às atividades de supervisão conforme preconização institucional. A necessidade de avanço e transição por completo do modelo assistencial para o enfoque na mulher no ciclo gravídico puerperal, bem como a necessidade também da revisão dos processos de trabalho são evidentes e tal relevância de reestruturação constante em serviço, também repercute no âmbito pedagógico para a preceptoria das residentes, devido a ambiência.

Diante do exposto, este estudo justifica-se pela necessidade de elaboração de um plano pedagógico para a formação em serviço no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) para a Enfermagem Obstétrica em parceria com a Escola de Enfermagem da UFMG (EEUFMG), para o estreitamento dos laços, fomentando uma comunicação mais efetiva, assim, será possível identificar e compreender as dificuldades atuais que as residentes em enfermagem obstétrica ainda enfrentam, minimizar o impacto educacional oriundo de vulnerabilidades institucional, para que possamos, enquanto preceptores nos organizarmos frente a melhorias de atuação, para o que ensino dentro da instituição seja cada dia mais fortalecido, retroalimentando também o fortalecimento dos profissionais de enfermagem e enfermagem obstétrica da instituição.

2 OBJETIVO

Propor a elaboração de um plano pedagógico de preceptoria, pautado na redução do estresse ocupacional, para a formação de residentes em Enfermagem Obstétrica no Hospital das Clínicas da UFMG.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo qualitativo, mais especificamente um projeto de intervenção no formato de elaboração de plano de preceptoria para a formação de residentes em Enfermagem Obstétrica no Hospital das Clínicas da UFMG.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

A maternidade Otto Cirne está inserida dentro do complexo hospitalar do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, que é um hospital público, geral, universitário integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e gerenciado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) (site). O hospital possui 504 leitos e é referência de atendimento de alto risco de todas as especialidades e subespecialidades na assistência secundária e terciária dentro da rede de atenção em saúde, além de ser um

hospital de ensino certificado pelo MEC e atuante no desenvolvimento de pesquisas em saúde (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2020).

A maternidade Otto Cirne faz parte da unidade funcional de Ginecologia, Obstetrícia e Neonatologia (UGONEO) é composta de bloco obstétrico, suíte de pré-parto, parto e puerpério (PPP), unidade de pré-parto, alojamento conjunto, enfermaria de tratamento clínico, banco de leite materno, sala de vacina. A maternidade é responsável em média de 160 partos/mês e a neonatologia possui 24 leitos fixos para os bebês. É importante ressaltar também que em relação à saúde da mulher, o complexo hospitalar do Hospital das Clínicas da UFMG possui o serviço de reprodução humana, além do Instituto Jenny Faria que presta serviços ambulatoriais tais como planejamento familiar, pré-natal, atendimento à saúde da mulher, atendimento às mulheres vítimas de violência, que também é continuado no ambiente hospitalar quando necessário (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2020).

Em relação aos profissionais de saúde que compõem os funcionários da referida maternidade, podemos elencar as seguintes categorias e suas respectivas especialidades: médico obstetra, pediatra, anesthesiologista, bem como seus respectivos residentes; enfermeiro assistencial; enfermeiro obstétrico e residente em enfermagem obstétrica; técnico de enfermagem; psicólogo e seu respectivo residente; assistente social.

Em relação ao número de enfermeiros e enfermeiros obstétricos na unidade, são 8 e 15 respectivamente, sendo que atualmente 04 assistenciais e 04 especialistas, encontram-se com afastados da assistência por licença saúde.

Portanto, o público-alvo do plano de preceptoria são as residentes de enfermagem obstétrica da EEUFMG que encontram em residência no Hospital das Clínicas da UFMG. Já a equipe executora será multiprofissional, composta por todos os atores sociais envolvidos com a residência em Enfermagem Obstétrica da maternidade Otto Cirne, tais como: coordenações da residência e da maternidade; as referências de chefia, como a divisão de enfermagem, diretoria, chefia de unidade; e os atores sociais relativos a assistência direta à mulher e seu bebê: as próprias residentes de enfermagem obstétrica e enfermeiros assistenciais e especialistas da maternidade.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

A integração entre ensino e serviço em saúde é uma relação complexa que para ser efetiva, necessita do envolvimento de múltiplos atores institucionais, corroborando com suas diferentes perspectivas, conhecimento, ideias e motivações (PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS, 2014).

Assim, a pactuação de interesses entre as instituições de ensino e saúde junto aos gestores de todos os atores sociais envolvidos é fundamental para que haja uma comunicação efetiva, saudável que repercuta na prestação de assistência com responsabilidade, qualidade e segura para os pacientes, profissionais envolvidos e instituição, culminando em uma formação rica em conhecimento, mas também em qualidade de vida e valorização, assim não gerando sobrecarga para os sujeitos que participam desse intercâmbio de conhecimento: profissionais do serviço e profissionais estudantes (PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS, 2014).

Neste sentido, a elaboração de um plano pedagógico que cumpra com sua função em nortear o conhecimento, mas avance em relação a vislumbrar estratégias de identificar situações estressoras e tentar amenizá-las pode ser interessante para uma construção do saber na residência de forma mais saudável.

Portanto, o esboço do plano pedagógico sugerido neste trabalho será norteadado pelo artigo ‘Versão resumida da “job stress scale”: adaptação para o português’ de Alves e colaboradores (2004) (ANEXO 1), no qual traduziu para o português a escala do pesquisador Robert Karasek, que foi um dos pioneiros a trabalhar com a investigação sobre as relações sociais do ambiente de trabalho serem potencialmente desencadeadoras de estresse e impactarem na saúde dos indivíduos (ALVES et al., 2004).

O estudo aborda o entendimento que a coexistência de várias demandas psicológicas no trabalho com baixo controle, ou seja, autonomia sobre o processo de trabalho vivenciado gera um intenso desgaste no indivíduo, reverberando em efeitos nocivos à sua saúde (ALVES et al., 2004).

Diante do exposto, sugere-se que o esboço do plano pedagógico pautado na redução do estresse profissional seja elaborado pelos atores sociais envolvidos com a residência em Enfermagem Obstétrica da EEUFMG na maternidade Otto Cirne, tal como um ponto de partida para ser discutido conjuntamente pelos profissionais que ocupam os seguintes cargos e/ou espaços de gestão: 1) Coordenação da Residência em Enfermagem Obstétrica da Escola de Enfermagem e professores da Escola de Enfermagem; 2) Coordenação da Residências dentro do Hospital das Clínicas; 3) Divisão de Enfermagem (DivE), Coordenação de Enfermagem, Diretoria, Gerente da Unidade; 4) Enfermeiros

Generalistas e Enfermeiros Obstétricos da unidade; 5) Residentes em Enfermagem Obstétrica.

Após a definição de um modelo inicial a ser seguido, com o alinhamento das aulas, cursos, palestras, temas a serem discutidos fora do momento da assistência, para que o plano pedagógico seja um facilitador das discussões, fomentando-as e enriquecendo o momento dos plantões e principalmente na assistência direta à mulher no ciclo gravídico puerperal.

Vislumbra-se também a necessidade de discussões mensais sobre o cumprimento da proposta do plano pedagógico e a avaliação do que não foi possível vivenciá-la, discutindo os elementos facilitadores e dificultadores naquele mês e claro, mantendo o olhar concomitante para a evolução do aprendizado com qualidade de vida, amenizando os possíveis fatores estressores para o seguimento do plano pedagógico.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Em relação às fragilidades, será necessário manter atenção para não comprometer a proposta, a importância da constante valorização da Enfermagem Obstétrica, sendo assim um elo motivador para a conquista de avanços em nível micro e macropolítico e social. Dentre as fragilidades podemos elencar algumas questões: 1) Função de preceptoria não aparece na ficha funcional do preceptor; 2) Dificuldade de inserção das residentes em Enfermagem Obstétricas na rotina diária dos plantões com restrições pactuadas na diretoria da instituição; 3) Falha na comunicação entre a Escola de Enfermagem da UFMG e o Hospital frente as atividades das residentes; 4) Sobrecarga de trabalho gerando pouco tempo de qualidade para a preceptoria; 5) Hospital médico-centrado com o serviço do enfermeiro ainda muito atrelado a questões burocráticas, o que é um obstáculo para uma assistência de qualidade diretamente à mulher no ciclo gravídico puerperal.

No entanto, é importante lembrar que para corroborar com a operacionalização do plano pedagógico, há vários elementos facilitadores no cenário em questão que oportunizam a atuação e considerá-los ao longo dessa organização e construção de conhecimento é necessário para o fortalecimento da Enfermagem Obstétrica e consequente avanços em relação à preceptoria na residência.

Dentre as oportunidades podemos elencar algumas questões: 1) Cenário em questão ser em um hospital escola; 2) Processo de ensino institucional em serviço estruturado; 3) Existência de equipe multiprofissional; 4) Maternidade referência para todo o Estado de

Minas Gerais para muito alto risco, assim, há o acompanhamento de alta complexidade de gestantes com diversas patologias graves e síndromes raras.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Dentre as estratégias que poderão ser utilizadas para a elaboração do plano pedagógico pautado na redução do estresse ocupacional, podemos elencar:

- Realização de rodas de conversas com os atores sociais envolvidos para a definição do modelo inicial a ser implantado;
- Realização de reuniões mensais com os atores sociais para avaliar os fatores facilitadores, dificultadores e quais serão as necessidades de ajustes no instrumento para a adequação à prática profissional.
- Realização de pesquisa de campo por meio de entrevistas ou aplicação de questionários semiestruturados para os atores envolvidos após seis meses de implantação do plano pedagógico para avaliação da efetividade do plano. A sugestão de metodologia seria a análise de conteúdo de Bardin para analisar os discursos coletados.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração do plano pedagógico pautada na redução do estresse ocupacional viabilizará o fortalecimento da Enfermagem Obstétrica na instituição, bem como a qualificação da assistência como um todo, para os profissionais do serviço, as profissionais da residência e principalmente às mulheres atendidas, proporcionando uma assistência segura, atualizada, pautada em um modelo humanizado, com foco na mulher e seu bebê, prestada por profissionais e residentes bem cuidados no ponto de vista do bem-estar físico, psíquico e emocional em um ambiente com menos fatores estressantes.

Portanto, a elaboração de um plano pedagógico de preceptoria, pautado na redução do estresse ocupacional, para a formação de residentes em Enfermagem Obstétrica no Hospital das Clínicas da UFMG será um ponto de partida para sairmos da inércia e da zona de conforto, ou de desconforto das insatisfações e reclamações, e assim,

sugerir uma proposta que permeará possibilidades de mudanças e que também poderá ser o caminho da jornada da Enfermagem Obstétrica na instituição, não para chegar em um local fixo e sim, para avançarmos um pouco mais a cada dia em caráter assistencial, mas sem esquecermos de avançar também em termos de qualidade trabalho, construindo um ambiente ocupacional salutar físico, psíquico e emocional.

Tal proposta necessita de uma reflexão conjunta com os atores social de interesse e em caráter permanente de reavaliação da discussão do problema e do cenário em questão, sendo, portanto, esse entendimento conjunto de interesses necessário um possível fatores limitante ao longo do processo.

REFERÊNCIAS

ALVES, Márcia Guimarães de Melo et al. Versão resumida da “job stress scale”: adaptação para o português. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v.38, n.2, p.164-71, 2004.

BRITO, Maria da Conceição Coelho et al. Análise da ocorrência de estresse entre estudantes de enfermagem. **Enferm. Foco**, Brasília, v. 10, n. 6, p. 70-78, 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099467>>. Acesso em: 01 de julho de 2020.

CAHÚ, Renata Ayanna Gomes et al. Estresse e qualidade de vida em residência multiprofissional em saúde. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Rio de Janeiro, v.10, n. 2, p. 76-83, dez. 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872014000200003>. Acesso em: 02 de julho de 2020.

CORNETTA M. C. M. Abordagem introdutória de preceptoria em saúde. Unidade 1. 2019. Disponível em: <https://avabus.ufrn.br>. Acesso em 07 de jul. 2020.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Site institucional. Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufmg>>. Acesso em: 04 de setembro de 2020.

RIBEIRO, Renata Perfeito et al. Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 39:e65127, jul. 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S1983-14472018000100421>. Acesso em: 01 de julho de 2020.

PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS. Manual de Preceptoria-Interação

Comunitária da Medicina/UFSC. Florianópolis. 2014. Disponível em: <

http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/05_08_2014_23.52.03.c6cebac0e7ddf8e55e9d5baa0e065426.pdf>. Acesso em: 06 de setembro de 2020.

ANEXO

ANEXO 1 – TABELA EXTRAÍDA DO ARTIGO ‘VERSÃO RESUMIDA DA “JOB STRESS SCALE”: ADAPTAÇÃO PARA O PORTUGUÊS’.

Tabela 3 – Versão resumida da “Job stress scale” (original e adaptada).

Questionnaire about **Demands, Control and Support***

Demands (D) Often, Sometimes, Seldom, Never/almost never
D1. Do you have to work very fast?
D2. Do you have to work very intensively?
D3. Does your work demand too much effort?
D4. Do you have enough time to do everything?
D5. Does your work often involve conflicting demands?

Control (C) Often, Sometimes, Seldom, Never/almost never
C1. Do you have the possibility of learning new things through your work?
C2. Does your work demand a high level of skill or expertise?
C3. Does your job require you to take the initiative?
C4. Do you have to do the same thing over and over again?
C5. Do you have a choice in deciding HOW you do your work?
C6. Do you have a choice in deciding WHAT you do at work?

Support (A) Strongly agree, Mildly agree, Mildly disagree, Strongly disagree
A1. There is a calm and pleasant atmosphere where I work.
A2. We get on well with each other where I work.
A3. My co-workers support me.
A4. The others understand if I have a bad day.
A5. I get on well with my supervisors.
A6. I enjoy working with my co-workers.

Versão para o Português
a) Com que frequência você tem que fazer suas tarefas de trabalho com muita rapidez?
b) Com que frequência você tem que trabalhar intensamente (isto é, produzir muito em pouco tempo)?
c) Seu trabalho exige demais de você?
d) Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas de seu trabalho?
e) O seu trabalho costuma apresentar exigências contraditórias ou discordantes?
f) Você tem possibilidade de aprender coisas novas em seu trabalho?
g) Seu trabalho exige muita habilidade ou conhecimentos especializados?
h) Seu trabalho exige que você tome iniciativas?
i) No seu trabalho, você tem que repetir muitas vezes as mesmas tarefas?
j) Você pode escolher COMO fazer o seu trabalho?
k) Você pode escolher O QUE fazer no seu trabalho?

Opções de resposta de A até K: Frequentemente; Às vezes; Raramente; Nunca ou quase nunca
l) Existe um ambiente calmo e agradável onde trabalho.
m) No trabalho, nos relacionamos bem uns com os outros.
n) Eu posso contar com o apoio dos meus colegas de trabalho.
o) Se eu não estiver num bom dia, meus colegas compreendem.
p) No trabalho, eu me relaciono bem com meus chefes.
q) Eu gosto de trabalhar com meus colegas.

Opções de resposta de L até Q: Concordo totalmente; Concordo mais que discordo; Discordo mais que concordo; Discordo totalmente

*Cedida por Tores Theorell

(ALVES et al., 2004).