

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

LIANE BATISTA DA CRUZ SOARES

**TREINAMENTO EM SERVIÇO DIVERSIFICADO PARA MINIMIZAR O
ESTRESSE ACADÊMICO DOS RESIDENTES DO BANCO DE LEITE HUMANO**

SÃO LUÍS / MARANHÃO
2020

LIANE BATISTA DA CRUZ SOARES

**TREINAMENTO EM SERVIÇO DIVERSIFICADO PARA MINIMIZAR O
ESTRESSE ACADÊMICO DOS RESIDENTES DO BANCO DE LEITE HUMANO**

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.

Orientador(a): Prof (a). Anety Souza Chaves

**SÃO LUÍS / MARANHÃO
2020**

RESUMO

Introdução: O profissional de saúde que ingressa em um programa de residência está sujeito a se deparar com eventos desafiadores, associados a pressões internas e externas, o que pode resultar em situações geradoras de estresse. **Objetivo:** Propor um plano de treinamento em serviço diversificado para os residentes, no intuito de minimizar o estresse acadêmico. **Metodologia:** Será proposto uma escala diversificada de atividades, alternando entre atividades assistências em nível ambulatorial (AA) e grupo de trabalho multidisciplinar (GTM). **Considerações finais:** Espera-se favorecer uma maior motivação e, conseqüentemente maior engajamento técnico/científico, contribuindo para a redução do nível de estresse e melhoria da qualidade de vida dos residentes.

Palavras-chave: Serviço de saúde para estudante, Esgotamento profissional e Educação profissionalizante.

1 INTRODUÇÃO

A formação do profissional de saúde é objeto de reflexões, visto que há necessidade de recursos humanos capacitados para atender às demandas do sistema de saúde brasileiro com todas suas particularidades. Para responder a tal desafio, a formação dos profissionais de saúde atuantes no sistema de saúde vigente no Brasil —Sistema Único de Saúde (SUS), é objeto de frequentes estudos e reformulações (SANCHES et al, 2015).

Desta forma, a rotina dos serviços de saúde e as relações que se operam, no sentido de realizar a gestão e o cuidado em saúde, são centrais para a construção de processos formativos com vistas a enfrentar os desafios postos à consolidação do SUS e da integralidade como seu princípio, o que pressupõe a necessidade de mudanças no método de trabalho. Frente às políticas de formação profissional que reproduzem a fragmentação dos saberes e práticas em saúde, entende-se que a interferência nos modos instituídos de produzir cuidado demanda a problematização das ações de formação e gestão vigentes. Requer tomar os processos de trabalho em seus limites e potencialidades como vetor fundamental na constituição dos processos de formação, uma vez que abordar as práticas de cuidado e de gestão em saúde implica compreender a multiplicidade que as constitui (SILVA, 2019).

Neste sentido, destacam-se os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS), que buscam romper os paradigmas no processo de formação de profissionais, contribuindo para a melhoria dos serviços de saúde ofertados à população. O PRMS do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA) foi instituído por meio da Resolução nº 576-CONSEPE, de 14 de dezembro de 2007 e aprovada pela Resolução

nº 577-CONSEPE, de 26 de dezembro de 2007. O PRMS/HU-UFMA/EBSERH é oferecido por meio da Universidade Federal do Maranhão, enquanto instituição formadora e o HU-UFMA, como entidade executora, regulamentada como pós-graduação lato sensu.

As Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) apresentam caráter diferenciado, uma vez que utilizam práticas ativas e participativas em serviço, tendo sempre a educação permanente como eixo pedagógico estrutural. No modelo tradicional de ensino, as habilidades técnicas ganhavam grande importância, deixando em segundo plano questões éticas, morais, atitudes e habilidades de resolução de problemas. Contrastando com tal visão, as práticas educativas participativas integram a formação do profissional à realidade da comunidade, requerendo bom desenvolvimento de habilidades técnicas, comportamentais e interpessoais, além de apurado senso crítico sobre a responsabilidade social (SANCHES et al, 2015).

Conforme esclarece Silva (2019), as RMS têm o potencial da interdisciplinaridade, unindo em um mesmo espaço de formação e trabalho diversos saberes e fazeres que devem caminhar rumo à integralidade das ações em saúde ofertadas à população. As RMS promovem interação entre gestores, profissionais dos serviços, profissionais residentes, docentes e usuários, além de aproximarem os campos da saúde e da educação. Assim, o PRMS surge como estratégia para a reorganização dos serviços públicos embasado nos princípios do SUS (SILVA, 2019).

Tendo em vista que um dos princípios do SUS diz respeito à integralidade que orienta a diagnose e as terapêuticas para além dos aspectos puramente físicos ou biológicos, o PRMS, ao contar com a presença de profissionais de diferentes áreas do conhecimento, intenta contribuir para a produção de mudanças no modelo biomédico de atenção à saúde. Modelo esse hegemônico no Ocidente e que exclui da compreensão do processo saúde-doença aspectos importantes, tais como o psicológico e o social, com forte ênfase no lócus hospitalar. Nesse sentido, o PRMS visa, ainda, a constituir-se como um programa de cooperação intersetorial para favorecer a inserção dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, promovendo mudanças na sua formação (SILVA, 2019).

Por outro lado, a literatura afirma que o profissional de saúde que participa de um programa de residência, especificamente o residente, está sujeito a se deparar com eventos desafiadores, associados a pressões internas e externas, o que pode resultar em situações geradoras de estresse. Tais situações podem ir desde a sobrecarga de trabalho, carga horária extensa (60 horas semanais), cobranças de diversa natureza e o não reconhecimento do trabalho desenvolvido no cotidiano dos serviços (NOGUEIRA, 1998).

Lima (2018), diz que os domínios da qualidade de vida mais afetados durante a residência são: o mental, físico e ambiental. Enquanto os fatores agravantes da qualidade de vida são: privação do sono, carga excessiva de trabalho e assistência a pacientes críticos. Segundo estudo realizado por Silva (2019), a maioria dos residentes multiprofissionais pesquisados apresentou sintomas de estresse em nível considerado não saudável.

Na vivência prática da preceptoria no banco de leite e atenção básica, percebe-se uma exaustão nos residentes, quando questionados, relatam que a carga horária semanal do treinamento em serviço está muito alta, sem tempo para desenvolver outras atividades acadêmicas. Com esta problemática, levanta-se a seguinte questão norteadora: o que fazer para minimizar o estresse acadêmico decorrente da carga horária assistencial exaustiva?

Nesse sentido, faz-se necessário que as instituições formadoras ofereçam apoio psicopedagógico, assim como encontrem maneiras de reorganizar a rotina dos residentes de forma que o seu aprendizado e qualidade de vida não sejam alterados. Desse modo, esta pesquisa buscou propor um treinamento em serviço diversificado para os residentes a fim de minimizar o estresse acadêmico.

2 OBJETIVO

Propor um plano de treinamento em serviço diversificado para os residentes do Banco de Leite Humano do HUUFMA, no intuito de minimizar o estresse acadêmico decorrente da carga horária assistencial exaustiva.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO/ PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O projeto de intervenção será realizado no Banco de Leite Humano do Hospital Universitário da UFMA. O HUUFMA é um hospital constituído por duas grandes unidades hospitalares: Presidente Dutra e Materno Infantil, além de uma unidade ambulatorial na Cidade

Universitária da UFMA, Unidade Campus do Bacanga. O hospital dispõe atualmente de uma estrutura de 128 consultórios e 573 leitos hospitalares, dos quais 73 leitos são complementares de Terapia Intensiva, sendo 25 leitos de UTI Geral e 10 leitos de UTI Pediátrica em relação à UTI Neonatal encontram-se cadastrados 38 leitos sendo 20 leitos de UTI neonatal e 18 leitos destinados ao método canguru.

No setor do Banco de Leite Humano, os residentes cumprem uma carga horária de 60h/semanais, sendo 48h de treinamento em serviço e 12h em aulas teóricas. Na rotina da prática do Banco de Leite Humano (BLH), temos como pilar a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, desenvolvendo práticas na assistência ao binômio mãe / bebê no manejo do aleitamento materno no alojamento conjunto, visita domiciliar as doadoras de leite humano, captação de novas doadoras, agendamentos de visita domiciliar e rodas de conversas sobre os cuidados com o recém-nascido. Com isso, verifica-se que há possibilidade de revezamento das atividades assistenciais, com intuito de minimizar o estresse acadêmico.

O público alvo serão os residentes das diversas categorias, sendo dois de enfermagem, um de fonoaudiologia e um de nutrição, pertencentes aos Programas Saúde da Criança, Neonatologia, Saúde da Mulher e Obstetrícia que ingressaram na Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário do Maranhão (HUUFMA) nos anos de 2020 e 2021.

A equipe executora será composta pela preceptora Liane Batista da Cruz Soares, pela coordenadora da residência multiprofissional Maria do Socorro Alves Cardoso da Silva e pela supervisora do estágio Nara Cristina Moraes Gurgel de Oliveira.

3.3 ELEMENTOS DO PP

O plano em preceptorial será elaborado com intuito de minimizar o estresse acadêmico dos residentes gerado pela carga horária exaustiva do treinamento em serviço. Sabe-se o quão cansativo é passar 12 horas assistências, desta forma será sugerido uma escala de treinamento em serviço diversificada, ou seja, durante suas atividades assistenciais iremos fragmentar com: atividades assistências em nível ambulatorial (AA) e grupo de trabalho multidisciplinar (GTM).

3.3.1 Atividades ambulatoriais (AA)

Nessa modalidade será sugerido que os residentes cumpram uma escala diversificada de atendimentos, ou seja, para aqueles que estiverem escalados 12h nas enfermarias, a nova escala seria distribuída em 6h nas enfermarias e 6h em atividades ambulatoriais.

3.3.2 Grupo de trabalho multidisciplinar (GTM)

O grupo de trabalho multidisciplinar será uma outra ferramenta para promover uma escala diversificada, tendo como objetivo estimular as produções técnicas científicas dos

residentes e equipe multidisciplinar. Esses grupos serão compostos pelos residentes (2 da enfermagem, 1 da fonoaudiologia e 1 da nutrição) e preceptores do banco de leite (1 da fonoaudiologia, 1 da nutrição e 2 da enfermagem) poderão desenvolver as seguintes atividades:

1. *Discussões de casos clínicos*: essa atividade será direcionada pelo preceptor no qual escolherá junto com o residente um paciente para elaboração do caso clínico, posteriormente esse caso será apresentado para toda a equipe multidisciplinar.
2. *Planejamento de planos terapêutico singular (PTS)*: é uma atividade que tem como objetivo sugerir um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas para um indivíduo, uma família ou um grupo que resulta da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar com Apoio Matricial, se esse for necessário.
3. *Rodas científicas*: essa atividade tem como objetivo promover discussões de artigos científicos atuais, sendo direcionadas por um facilitador, aplicando as metodologias ativas com intuito de incentivar à produção científica. Destaca-se ainda que essas discussões técnicas científicas servem para atualizar a equipe multiprofissional e paralelamente melhorar o processo de trabalho do setor.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As fragilidades encontradas poderá ser a baixa motivação dos residentes devido à carga horária exaustiva, assim como a residência ser vista como campo de mercado de trabalho e não como um centro de formação técnico/científico. Já as oportunidades, observa-se o incentivo dos alunos em aprimorar seus conhecimentos técnicos e científicos com as discussões no grupo de trabalho multidisciplinar (GTM). Nesse espaço, as coordenações, em parceria com os preceptores, irão estimular a pesquisa científica tanto quanto sua aplicabilidade no campo prático, além de promover a interação dos residentes com as equipes multiprofissionais agregando seu campo de ação na prática hospitalar.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo avaliativo será realizado através do crescimento técnico/científico, observado pelo aumento do número de publicações de artigos científicos, das capacitações e qualificações da equipe multidisciplinar, além da diminuição do nível de estresse dos residentes. Como instrumento avaliativo pode-se dispor das listas de frequência das rodas científicas produzidas pelo GTM, número de certificados emitidos pela residência para os facilitadores e participantes da formação do GTM, número de artigos enviados para publicação e

número de artigos publicados pelo GTM. E, para avaliarmos o nível de estresse será aplicado um questionário no início do treinamento em serviço sem a implantação do PP, e após 15 dias, implantaremos o PP sugerido e após 15 dias de sua implantação será realizado um outro teste para aferir o nível de estresse. A equipe executora do projeto irá realizar o monitoramento semestralmente desses indicadores.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando as condições estressoras pelas quais os residentes são submetidos, em decorrência da exaustiva carga horária em atividades assistenciais desempenhadas pelos mesmos espera-se, com a implantação e implementação deste plano, favorecer uma maior motivação e, conseqüentemente maior engajamento técnico/científico dos residentes, favorecendo um aumento no número de publicações, além de promover a interação dos mesmos com as equipes multiprofissionais, agregando seu campo de ação na prática hospitalar. Porém, sabe-se que fatores como a desmotivação decorrente da residência ser considerada como campo de mercado de trabalho e não como um centro de formação técnico/científico, podem interferir na execução do plano sugerido.

Logo, espera-se que este estudo traga contribuições no campo científico, prático e educacional, pois os residentes são profissionais em formação nos serviços de saúde, que necessitam de atenção especial, visto que, os mesmos vivenciam uma jornada de trabalho por vezes desgastante, podendo assim comprometer sua aprendizagem, bem como a qualidade de vida desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

LIMA, Priscilla Cavalcante, GOUVEIA, Marcia Teles de Oliveira. **Qualidade de vida dos residentes da área da saúde: revisão.** Revista Eletrônica. Acervo Saúde, 2018. vol. sup. 14, s1621-s1627.

NOGUEIRA-MARTINS, L.A. and JORGE, M.R.. **Natureza e magnitude do estresse na Residência Médica.** *Rev. Assoc. Med. Bras.* [online]. 1998, vol.44, n.1, pp.28-34. ISSN 1806-9282. <https://doi.org/10.1590/S0104-42301998000100006>.

ROCHA SJ, CASAROTTO AR, SCHMITT BAC. **Saúde e Trabalho de Residentes Multiprofissionais.** *Ver Cienc Salud.* 2018; 16 (3) :447-62. Doi <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7265>. Acesso em: 02 de junho de 2020.

SANCHES, Vinícius Santos. et al. **Burnout e Qualidade de Vida em uma Residência Multiprofissional: um Estudo Longitudinal de Dois Anos.** <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n3e01022015>. Acesso em: 02 de junho de 2020.

SILVA, Cinthia Alves; ARAUJO, Maristela Dalbello. **Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações.** *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 123, p. 1240-1258, out-dez 2019.

APÊNDICE

Apêndice A: Proposta de cronograma da escala diversificada dos residentes da residência multiprofissional do HUUFMA.

Dias / Turno	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	Assistência enfermaria	AA BLH	AA Atenção Básica	Assistência enfermaria	GTM
Tarde	AA BLH	GTM Rodas científicas	Aula teórica	Aula teórica	Aula teórica
Responsável	Equipe BLH	Preceptora Liane e equipe BLH	Preceptores atenção básica e coordenação	Equipe BLH e coordenação	Preceptora Liane e coordenação.

*BLH – Banco de Leite Humano