

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

**HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO COMO PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA
ACADÊMICOS E RESIDENTES DE FISIOTERAPIA DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO.**

LIGIA BAYMA TORRES ARAÚJO

FORTALEZA / CE

2020

LIGIA BAYMA TORRES ARAÚJO

**HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO COMO PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA
ACADÊMICOS E RESIDENTES DE FISIOTERAPIA DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO.**

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.

Orientador(a): Prof (a). Matheus de Sena Anchieta Rodrigues.

FORTALEZA / CE

2020

RESUMO

Introdução: A humanização na área da saúde tem como pauta o respeito e a valorização da pessoa humana. Os profissionais da saúde deve ter uma visão integralista onde os conhecimentos técnicos, éticos e sociais serão utilizados na linha de cuidado. **Objetivo:** Promover a humanização do cuidado aos acadêmicos e residentes de fisioterapia. **Metodologia:** Serão realizadas reuniões mensais entre alunos e seus preceptores onde serão discutidas propostas e ações para a humanização no cuidado. **Considerações finais:** As ações promovidas proporcionarão boas práticas de promoção, educação em saúde e assistência integral, estimulando os alunos e residentes em fisioterapia a serem propulsores da humanização do cuidado em saúde.

Palavras-chave: Humanização. Preceptoria. Fisioterapia.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1. INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Humanização (PNH), foi criada, em 2003, com objetivo de fazer uma política de qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS). O alicerce para a promoção dessa política tem como a adoção de posturas e práticas que valorizem os diferentes atores implicados no processo de produção de saúde, estimulando neles a corresponsabilização e a autonomia, bem como a ampliação do acesso com atendimento resolutivo e a valorização do trabalhador. (MENEZES; ESCÓSSIA, 2018).

A PNH constitui-se em uma iniciativa que tem como princípios valorizar as práticas de atenção e gestão de acordo com o SUS, respeitando cada cidadão na sua individualidade, autonomia e direitos; estimular e fortalecer o trabalho em equipe multiprofissional; apoiar construção de redes cooperativas para a produção de saúde; fortalecer corresponsabilidades nos processos de gestão e controle social em todas as instâncias do SUS e compromisso com a democratização das relações de trabalho; valorizar os profissionais; promover gestão compartilhada e participativa dos cuidados humanizados; promover um ambiente acolhedor e confortável e incentivar à educação permanente.(NÓBREGA; ARRUDA,2012).

A utilização do método da PNH tem sido um importante ativador de discussões e publicações acerca dos modos de produção de saúde no SUS, promovendo o uso dos princípios e diretrizes na qualidade dos serviços. Os diferentes sujeitos e grupos de interesses conectados a esta discussão defendem múltiplos posicionamentos para responder a pergunta “como fazer?”, sendo que o ponto em comum das discussões concentra-se nas transformações necessárias para a garantia de acesso ao cuidado integral e equânime. (NAVARRO; PENA,2013).

A interação da ciência e da humanização está cada vez mais consolidada, nesse sentido, é necessário que os profissionais da saúde valorizem aspectos qualitativos dos fenômenos presentes na vida humana, relacionados ao significado atribuído a eles por quem os vivencia. Compreender o significado da vida no processo do cuidado inclui não somente atribuições técnicas do profissional mas a capacidade de perceber e compreender o ser humano, como ele está em seu mundo, como desenvolve sua identidade e constrói sua própria história de vida. (BETTINELLI; WASKIEVICZ;ERITNANN,2003).

O preceptor é um profissional do serviço de saúde considerado como facilitador e mediador no processo de ensino e aprendizagem, tendo em vista que possibilita o estudante às questões do cotidiano do ensino/serviço, essas atividades educacionais estão ligadas ao cuidado integral e na equidade da atenção. Os acadêmicos da área da saúde que são mediados por preceptores qualificados, adquirirão conhecimentos e habilidades de caráter humanizado, desde os primeiros anos da formação.(LIMA; ROZENDO, 2015).

A partir dessa linha de cuidado no atendimento ao usuário, podemos questionar quais são os dispositivos que estão sendo utilizados na educação em saúde que promovam essa visão integral do ser humano. Visto que esses ensinamentos proporcionarão aos discentes uma aprendizagem que inter-relacione práticas científicas e de humanização. Através desse contexto busca-se o cuidado humanizado como investimento na mudança de condutas e comportamentos, visando a melhoria da relação profissional e paciente.

2. OBJETIVO

Promover práticas de humanização do cuidado para acadêmicos e residentes de fisioterapia.

3. METODOLOGIA

3.1. TIPO DE ESTUDO

A proposta do estudo é a elaboração de um projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria onde serão propostos planejamentos e ações para promoção da linha de cuidado humanizado.

3.2. LOCAL DO ESTUDO/ PÚBLICO-ALVO/EQUIPE EXECUTORA

O cenário desse projeto de intervenção é o Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) da Universidade Federal do Ceará localizado na rua Pastor Silas Munguba, número 1290. É um centro de referência para a formação de recursos humanos e o desenvolvimento de pesquisas na área da saúde, assim como desempenha importante papel na assistência à saúde do Estado do Ceará, estando integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS). O plano de preceptoria tem como público-alvo os residentes e alunos do último semestre da área de fisioterapia e a equipe executora composta por esses acadêmicos e seus preceptores.

3.3. ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Os alunos do último semestre de graduação em fisioterapia e os fisioterapeutas que estão no primeiro semestre de residência hospitalar em conjunto com seus preceptores elaborarão propostas e ações que visam um atendimento integral e transversal, buscando ferramentas para otimizar um cuidado humanizado. Serão realizados encontros em sala de reuniões com duração de no máximo uma hora para discutir sobre o processo de humanização e estabelecer o mecanismo operacional das ações. O preceptor utilizará uma planilha (vide Apêndice A) para nortear as reuniões, contendo os seguintes itens: pauta, data, horário e local da reunião, pessoas presentes, estratégias de ação do tipo “O que fazer?”, “Como fazer?” e “Quando fazer?” e assinatura do preceptor responsável. Os dados coletados auxiliarão no processo de efetivação das práticas. Para a realização dessas práticas é necessário a liberação do setor do ensino e pesquisa e do coordenador responsável pelos acadêmicos.

3.4. FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As fragilidades para o estudo são preceptores necessitando de capacitação sobre metodologias ativas e práticas de humanização, pouca disponibilidade de horário dos alunos que dificulta a marcação de reuniões, quantidade reduzida de locais para a realização das reuniões. Dentre as oportunidades, pode-se citar o interesse de alunos e preceptores para a melhoria do atendimento e cuidado, visão de um trabalho multidisciplinar auxiliando nas práticas de saúde e incentivo da Instituição para atividades de ensino e pesquisa.

3.5. PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Após o término de cada ação, os acadêmicos responderão um questionário subjetivo (vide Apêndice B) dando sua opinião sobre a importância da prática realizada na humanização no ambiente hospitalar. Com esses dados, o preceptor pode avaliar se os alunos conseguiram perceber que proporcionar uma assistência individualizada promove boas práticas em saúde objetivando a interação tecnicista e humanista, estimulando a produção de novos modos de cuidar

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de humanização das práticas em saúde veio como contraponto da mecanização da linha de cuidado. Geralmente, a formação do profissional de saúde está baseada na especialização do saber levando um olhar fragmentado da “pessoa humana”.

A reorientação do ensino com uma visão integralista e transversal favorece uma assistência com mais empatia respeitando a relação entre profissionais e pacientes-profissionais.

O intuito maior desse plano de preceptoria é promover a capacitação holística dos discentes de fisioterapia estimulando os mesmos a propagarem os princípios da Política Nacional de Humanização. Através de reuniões semanais entre os acadêmicos e seus preceptores, serão planejadas ações que contribuam para o atendimento integralista baseado no olhar inter e multidisciplinar.

No processo de planejamento do projeto apareceram dificuldades, tais como: falta de capacitação dos preceptores em metodologias ativas trabalho humanizado, indisponibilidade de horário dos alunos para participar de reuniões e infraestrutura inadequada. Em contraponto, o interesse dos preceptores e alunos no ensino-aprendizagem, visão multiprofissional para um atendimento integral e incentivo da Instituição à educação permanente são importantes fatores que contribuem para construir as ações do plano de preceptoria proposto.

Vale a pena ressaltar o papel fundamental do preceptor na formação acadêmica dos alunos, tanto no aspecto técnico como multidimensional. O ser humano é formado por vários contextos: biológico, psíquico, social e emocional, então o preceptor necessita de um conhecimento globalizado para uma assistência humanizada e transmitir essa prática aos alunos. O projeto tem como finalidade melhorar a interação entre os profissionais e estudantes e promover um modelo de educação e cuidado globalizado.

REFERÊNCIAS

1. BETTINELLI, Luiz Antonio; WASKIEVICZ, Josemara; ERITNANN, Alacoque Lorenzini. Humanização do cuidado no ambiente hospitalar. Revista o mundo da saúde, São Paulo, v.27, n.2, p. 231-239,abr./jun.2003.
2. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (BR). Hospital Universitário Walter Cantídio-HUWC-UFC-EBSERH,2020. Disponível em:<www.ebserh.gov.br>.Acesso em:10 de agosto de 2020.
3. LIMA, Patrícia Acioli de Barros; ROZENDO, Célia Alves. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. Interface Comunicação Saúde Educação, Botucatu, v.19,supl.1, p.779-91, 2015.
4. MENEZES, Aline Alves; ESCÓSSIA, Liliana da. A residência multiprofissional em saúde como estratégia para humanização: modos de intervir no cotidiano de um hospital universitário. Fractal: Revista de Psicologia, v.30,n.3,p.322-329, set./dez.2018.
5. NAVARRO, Luisa Milano; PENA, Ricardo Sparapan. A política nacional de humanização como estratégia de produção coletiva das práticas em saúde. Revista de Psicologia da UNESP, v.12, n.1, p.64-73, 2013.
6. NÓBREGA, Isabelle Rayanne Alves Pimentel de; ARRUDA, Flaviana Gonçalves de. Residência multiprofissional em saúde do idoso: relatando experiências à luz da política nacional de humanização. Revista Portal de divulgação, n.27. p.33-42, ano III, nov. 2012.

APÊNDICE A- PLANILHA DA REUNIÃO DE HUMANIZAÇÃO

GRUPO DE TRABELHO DE HUMANIZAÇÃO

PAUTA.....
DATA:..... HORA:.....

PARTICIPANTES:

- 1- _____
- 2- _____
- 3- _____
- 4- _____
- 5- _____

PENDÊNCIAS DA ÚLTIMA REUNIÃO:

PLANO DE AÇÃO ATUAL:

O QUE FAZER?	COMO FAZER?	QUANDO FAZER?

META A SER ATINGIDA: _____

DATA, HORÁRIO E LOCAL DA PRÓXIMA REUNIÃO: _____

Assinatura do Preceptor

APÊNDICE B- QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO

1. Você achou a ação realizada importante para a melhoria do serviço?

2. Você considera a ação promovida uma boa prática de humanização?

3. Você a faria em outros ambientes hospitalares?
