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

COMO DESPERTAR O OLHAR DO RESIDENTE PARA A ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO NA SEGUNDA ETAPA DO MÉTODO CANGURU

MARIA APARECIDA DE ANDRADE

CURITIBA PR
2020

MARIA APARECIDA DE ANDRADE

COMO DESPERTAR O OLHAR DO RESIDENTE PARA A ASSISTÊNCIA AO RECEM-NASCIDO PREMATURO NA SEGUNDA ETAPA DO MÉTODO CANGURU

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: Prof. Andréa Aparecida Contini

CURITIBA PR

2020

1 - INTRODUÇÃO

Analisando os procedimentos de trabalho adotados em uma UTI hospitalar neonatal, muitos pensam: vou colocar em prática todo conhecimento adquirido, fazer realmente o que gosto, profissionalmente, tendo a consciência que não será uma tarefa fácil, que serão muitos desafios a enfrentar, mas estudou e dedicou-se para esse momento.

É um trabalho de muita responsabilidade e com um elevado grau de atenção e cuidado aos pacientes, e é nesse conjunto que entra também a figura do preceptor. Esse mesmo profissional, além dessas atividades no ambiente hospitalar, agrega essa atividade em sua rotina, na qual repassa os conhecimentos e ensinamentos aos residentes e acadêmicos, que chegam nesse ambiente com toda energia e gana por agregar conhecimento.

A residência multiprofissional em área de saúde, foi criada a partir da promulgação da lei Nº 11.129 de 2005, São orientados pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir das necessidades e realidades locais e regionais.

Abrangem as profissões das áreas da saúde as atividades de Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional. (Resolução CNS Nº 287/1998)

O Ministério da Educação (MEC) preconiza que a residência multiprofissional tenha duração mínima de 02 (dois) anos, com 60 horas semanais, distribuídas em teoria, práticas, atualizações e participações em eventos, na qual eles devem ter dedicação exclusiva.

Desde então, o preceptor vem crescendo nessa nova função, pois assume inúmeras funções no processo de ensinar, ele serve como guia ao residente, e ao mesmo tempo estimula o raciocínio e a postura, possibilitando assim que o residente seja inserido no processo de aprendizagem.

Cabe ao preceptor, planejar, controlar o desempenho do residente, aconselhar esse futuro profissional baseado na sua experiência e cuidar do crescimento

profissional desse residente. Agrega-se também o auxílio como moderador nas discussões de casos, estimulando o raciocínio clinico baseado nas literaturas e nas suas vivencias práticas.

Nas funções importantes do preceptor, estão a realização dos procedimentos técnicos, mostrando ao residente como atuar na prática dos procedimentos e ensinar como realizar o trabalho profissional, contribuindo para a formação do residente ou acadêmico.

A função do preceptor caracteriza-se na supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde desenvolvem a atividade. O programa de preceptoria deve ser exercido por um profissional vinculado a instituição formadora ou executora, tendo a formação mínima com o título de especialista.

Uma importante reflexão de BOTTI E REGO (2008), que diz respeito a uma das principais funções do preceptor, que no momento do ensino clinico, este deve manter foco nessa atividade, com a finalidade de possibilitar que os residentes construam habilidades e competências de resolução de problemas de saúde no contexto da residência.

Já MISSAKA E RIBEIRO (2011) endossam essa ideia reforçando que compete ao preceptor acompanhar de forma direta o residente no seu cotidiano de trabalho, transformando assim o espaço de trabalho em cenário rico em experiência de aprendizagem.

O preceptor precisa conciliar a tarefa de ensino aos residentes com sua atividades profissionais e também as rotinas do ambiente no qual estão inseridos, no caso do local que estamos tratando, a UTI neonatal, onde temos algum momentos a serem respeitados, como: a hora do soninho dos pacientes, alimentação e exames, entre outros, o que podem tornar a atividade um pouco mais estressante.

É um desafio diário trabalhar em UTI neonatal, uma busca constante para cada dia ser melhor, associar tecnologia e sensibilidade humana, amor e dedicação, pois disso depende o paciente.

E a residência multiprofissional, vem agregar, trazendo novas vivências, pois o preceptor tem que ensinar e aprende muito com cada residente que passa pela sua vida, acaba tornando-se uma troca de experiências.

Partindo dessa complexa lista de atividade do preceptor, é que se tornam necessários planos de preceptorias, que vem a trazer melhor desenvolvimento das atividades realizadas, tanto para o preceptor, quanto para o residente, e com isso quem sai beneficiado é o paciente.

Dentre estas atividades em UTI neonatal, temos a aplicação do método Canguru, do qual podemos identificar inúmeras vantagens, que podemos destacar o aumento do vinculo mãe e filho, menor tempo de separação mãe e filho, estimulação sensorial adequada ao recem nascido, estimulo ao aleitamento materno, melhor controle térmico, maior confiança aos pais no manuseio do seu filho, mesmo após a alta médica.

A atuação do fisioterapeuta torna-se especifica e importante na UTI, uma vez que esse profissional é responsável pela avaliação cinético funcional, prevenção de complicações e intevenções de tratamento motor e rerspiratório.

As manobras utilizadas, partem de uma visão detalhada e global do recem nascido pre termo (RNPT) e/ou recem nascido baixo peso (RNBP), detectando alterações posturais, posicionamento e estimulos sensório motores. Assim previne deformidades e sequelas promovendo equilibrio corporal, e estabilidade fisiológica para a criança.

As manobras respiratórias destinadas ao recem nascido tem foco na manutenção de vias aéreas com o objetivo de melhorar a função respiratória e prevenir complicações.

O despertar do residente na segunda etapa do método canguru, ele deve ser construído desde a primeira etapa que é quando o recém-nascido está na UTI e necessita de muitos cuidados respiratórios e motores, onde o fisioterapeuta tem um papel importantíssimo na evolução deste recém nascido pré termo (RNPT) ou recém nascido baixo peso (RNBP)

Essa construção é de suma importância para a segunda etapa, pois o vinculo entre o profissional e a família agrega, conhecimento e sentimento mutuo. É importante que o residente fisioterapeuta tenha o conhecimento sobre o método para uma melhor aplicabilidade do mesmo, e isto é adquirido através de leitura sobre o assunto, aulas, cursos e oficinas, realizados pelos preceptores,

enfatizando a importãncia desse profissional para vida desta criança e seus familiares. O fisioterapeuta é um profissional que acompanha essa criança em todas as fases de aplicação do método.

O metodo é dividido em tres etapas que são com as seguintes características:

A primeira etapa do Método Canguru já é colocada em prática desde o pré-natal da gestação de alto risco, e segue na internação do recém nascido prétermo (RNPT) na Unidade Neonatal, onde há o acolhimento dos pais e também quando são informados sobre as condições de saúde do recém nascido e dos cuidados que serão necessarios ao bebê.

Na segunda etapa, o bebê recém nascido permanece continuamente com sua mãe, que tem uma participação mais proxima dos cuidados do filho, que podem lhe passar mais segurança e estimula a ficar mais tempo com o bebê na posição canguru.

Já na terceira etapa os mesmos cuidados seguem em casa, após a alta médica, em conjunto com a família.

2 – OBJETIVO

O objetivo da elaboração desse trabalho é estimular a capacitação profissional dos residentes de fisioterapia e mostrar a importância o preceptor tem no dia a dia de trabalho nesses grupos de profissionais, agregando a capacitação e implantação do método canguru nos pacientes recém nascidos mostrando a importância que a enfermaria canguru tem na melhora clínica dos paciente bebês, assim como uma melhor evolução do vínculo mãe-filho, entre outros benefícios que o método canguru proporciona. Buscar amenizar as dificuldades encontradas pelos residentes nessa etapa da aplicação do método devido ao número reduzido de profissionais da fisioterapia para essa atividade.

3 – METODOLOGIA tipo de estudo, cenário, atores , fragilidades, oportunidades e avaliação

Estudo experimental, de caráter qualitativo, com análise do discurso do sujeito, será realizada com 6 residentes de fisioterapia que acompanham a UTI Neonatal do CHC-UFPR.

Como fragilidade, apesar das 60 horas semanais executadas pelo residente, a percepção deste a respeito de conteúdos como vínculo e aleitamento materno fogem da formação básica do fisioterapeuta, fazendo com que esta lacuna de conhecimento possa interferir na importância de oportunizar no seu dia-a-dia.

Considerando a necessidade de orientação e treinamento, para os procedimentos de trabalho, aos novos residentes que atuam nesses setores e buscando um ambiente de trabalho agradável e prazeroso, com o intuito de deixá-los mais preparados ao atendimento do paciente e minimizar os desgastes físicos e psicológicos que podem surgir nesse processo de aprendizagem, vemos a oportunidade conhecimento e apefeiçoamento.

Como forma de avaliação, será realizada uma entrevista estruturada (questionário em anexo 01) com enfoque na percepção e dificuldades encontradas pelo residente, e com base nesse contexto, o estímulo à leituras sobre os assuntos trabalhados, oficinas e palestras podem ser de grande importância, principalmente no caso do método canguru, no qual estamos tratando, sabendo que o papel do preceptor não é tão simples e fácil, pois além do treinamento ao residente, tem o paciente que está requerendo de cuidados e atenção.

O método Canguru é um tipo de assistência neonatal que implica no contato pele a pele, precoce, entre a mãe ou pai e o recém-nascido de baixo peso, de forma crescente e pelo tempo que ambos entenderem ser prazeiroso e suficiente, permitindo dessa forma uma maior participação dos pais no cuidado com o recém nascido.

Esse método consiste em o recém-nascido de baixo peso (RNPB) esteja vestido somente com a fralda em decúbito prono, na posição vertical contra o peito do adulto.

Os pais são livres para escolher se querem ou não participar do método, mas a equipe da UTI neonatal do Hospital de Clinicas da Universidade Federal

do Paraná é treinada e orientada para dar todo o suporte necessário para esses pais colocarem em prática o método canguru.

O nosso foco deste etudo, é na segunda etapa, pois ainda é o momento que os profissionais estão podendo dar a atenção necessária ao paciente e aplicando o método em conjunto com os pais dos bebês.

4 - CONSIDERAÇÕES

Sabendo-se da responsabilidade em condizer com a expectativa dos residentes, atender a demanda de pacientes, conciliando com as rotinas da unidade, não é uma tarefa fácil, por isso a necessidade de achar soluções para amenizar essas dificuldades.

RIBEIRO (2015) mostrou em seu trabalho que os participantes revelaram que faziam preceptoria no cotidiano com orientação direta ao residente na supervisão das atividades delegada. Outros, porém, disseram que optavam pela distância discutindo condutas e articulando a teoria com a prática.

Eu prefiro fazer preceptoria no cotidiano com orientação direta, mas nunca parei para analisar se esta é a melhor forma. Acho que chegou a hora de avaliar as condutas para ver o que pode ser modificado na rotina, conversar com a equipe para uma melhor organização. Toda mudança é um processo lente, incomoda e nem sempre traz o benefício esperado, mas se faz necessário para melhoria individual e coletivo.

Segundo MERHY ET AL (2006) a compreensão do problema só pode surgir de uma avaliação local, por meio de diálogo entre as instâncias e a elaboração de estratégias efetivas de enfrentamento.

5 - REFERÊNCIAS

Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso - Manual Técnico Ministério da Saúde, Brasil.

MERHY EE et al. O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano … 1, p. 1325-1335, 2009. STRANDBERG

MISSAKA; RIBEIRO, Educação em saúde para o desenvolvimento do perfil de educador, indispensável ao desempenho da preceptoria-2011

REICHERT, Altamira Pereira da Silva; LINS, Rilávia Nayara Paiva; COLLET, Neusa. Humanização do cuidado da UTI Neonatal.

ANEXO 01

Avaliação Questionário

01) Você Conhece o Método Canguru?

( ) SIM ( ) NÃO

02) Já trabalhou com o Método Canguru?

( ) SIM ( ) NÃO

03) Já realizou a postura Canguru?

( ) SIM ( ) NÃO

04) Você acha necessário uma aula antes de trabalhar com o Método Canguru?

( ) SIM ( ) NÃO

05) Você acha que o Método Canguru é uma forma de humanização no atendimento do recém nascido pré Termo?

( ) SIM ( ) NÃO

06) Você acha que o Método Canguru aumenta o vínculo afetivo entre Mãe e Bebê?

( ) SIM ( ) NÃO