

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

**IMPLANTAÇÃO DE TREINAMENTO SISTEMÁTICO SOBRE EDUCAÇÃO
PERMANENTE EM SAÚDE PARA PRECEPTORES DE RESIDÊNCIA EM UMA
MATERNIDADE PÚBLICA DE FORTALEZA**

MARTA MARIA SOARES HERCULANO

FORTALEZA-CE

2020

MARTA MARIA SOARES HERCULANO

**IMPLANTAÇÃO DE TREINAMENTO SISTEMÁTICO SOBRE EDUCAÇÃO
PERMANENTE EM SAÚDE PARA PRECEPTORES DE RESIDÊNCIA EM UMA
MATERNIDADE PÚBLICA DE FORTALEZA**

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. **Patrícia Amanda Pereira
Vieira**

FORTALEZA-CE

2020

RESUMO

Introdução: A prática da Educação Permanente em saúde vem sendo incluída nas diretrizes das Políticas Públicas de Saúde como forma de consolidar o Sistema Único de Saúde, sendo considerada a ponte entre ensino-serviço de forma a promover as mudanças de práticas.
Objetivo: Implantar treinamento sistemático sobre Educação em Saúde para preceptores de residência em na Maternidade Escola Assis Chateaubriand em Fortaleza-CE. **Metodologia:** Projeto de intervenção a ser realizada em uma maternidade pública, onde será realizada uma oficina educativa, por meio de metodologias ativas. **Considerações finais:** A proposta de intervenção em educação permanente tem a intenção de qualificar todos os profissionais preceptores dos residentes do centro obstétrico a fim de garantir um acolhimento integral e humanizado as usuárias do serviço.

Palavras-chave: **Educação Permanente; Parto Humanizado; Preceptoría**

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde-SUS é o grande cenário de práticas para o profissional de saúde. Por conta da grandiosidade desse sistema, há diversos e diversificados cenários em que se desenvolve o aprendizado prático durante a formação profissional. Agregam-se também ao processo de aprendizagem, além dos equipamentos de saúde, os equipamentos educacionais e comunitários (PAIM, 2015). Portanto, para a implementação dessas práticas, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, em 2009, criaram o programa de residência multiprofissional em Saúde, como modalidade de formação que compartilha possibilidades e contribuições para a consolidação dos princípios do SUS.

Nesta mesma direção, Landim (2012) evidencia que os programas de residência em saúde constituem-se como uma modalidade de pós graduação *lato sensu*, caracterizada por um processo de ensino-aprendizagem que acontece no serviço, onde o residente atua sob supervisão do preceptor (docente assistencial), que é o responsável pela organização do processo de aprendizagem e orientação técnica, permitindo que aquele alie teoria à prática assistencial cotidiana. Desse modo, apenas “estar” em um cenário de práticas não garante que o aprendizado e o aperfeiçoamento da prática profissional sejam possíveis. Para isso, refletimos na perspectiva de Moysés e Sá (2014), quando ressaltam que deve-se considerar a aprendizagem significativa, ou seja, aquela que valoriza o aprendizado que tem sentido quando em contato com as realidades e os problemas reais, que vão além das teorias e também atrelam a aprendizagem com a responsabilidade social: o aprender emerge do agir social e do compromisso social e solidário de todos os envolvidos, inclusive o trabalhador de saúde, com as necessidades sociais dos contextos locais nos quais os serviços de saúde se inserem .

Trazendo para as práticas da maternidade, especificamente, reconhece-se que o papel dos preceptores de residências multiprofissionais constitui fator fundamental para condução e orientação da assistência segura e saudável à mulher em todo o ciclo gravídico puerperal.

No entanto, o nascimento no ambiente hospitalar se caracteriza pela adoção de várias tecnologias e procedimentos, com o objetivo de torná-lo mais seguro para a mulher e seu filho ou filha. De fato, os avanços da obstetrícia contribuíram com a melhoria dos indicadores de morbimortalidade materna e perinatais em todo o mundo. Porém, mesmo com o avanço tecnológico, percebe-se a carência do componente pessoal e sensitivo durante o cuidado as gestantes e ou parturientes (BRASIL, 2017).

Diante dessa premissa, faz-se necessário reforçar o significado de humanização, ressaltando o conceito de clínica ampliada, a qual constitui um compromisso radical com o paciente, visto de modo singular. É, ainda, reconhecer os limites dos conhecimentos dos profissionais de saúde e das tecnologias por eles empregadas, buscar outros conhecimentos em diferentes setores e assumir um compromisso ético profundo (BRASIL, 2009). Visto que, no caso das gestantes, constitui um grupo de usuárias bastante vulnerável.

As mulheres são, muitas vezes, julgadas de maneira preconceituosa e desrespeitosa durante a assistência prestada a elas. Ora, as gestantes precisam não somente do suporte clínico, mas também do amparo emocional, que está sempre aflorado no período gravídico puerperal. De acordo com Magnani (2002), em um trabalho de etnografia urbana, refletimos acerca do olhar de PERTO e de DENTRO versus o olhar de FORA e de LONGE.

Esse jogo de perspectiva nos leva a perceber os diferentes cenários e reflexões como: Como estou conduzindo minha prática enquanto profissional de saúde? Estou sendo capaz de olhar qualitativamente para o cenário de prática, exercitando o olhar mais atento e profundo da realidade? Como aquela mulher irá enfrentar as contrações durante seu trabalho de parto, se ela está preocupada com os dois filhos menores que deixou com a vizinha? Gestantes usuárias de drogas?

Diante das várias situações citadas, podemos refletir sobre a bagagem que cada mulher traz consigo, além do problema principal que a trouxe a buscar o serviço. Portanto, observa-se que cada mulher pode apresentar várias demandas que requerem um olhar e um cuidado mais amplo e sensível.

É nessa concepção pedagógica que nasce a proposta da Educação Permanente em Saúde- EPS, ressaltando o uso da problematização e da aprendizagem significativa, além de ter a finalidade de agregar, como eixo norteador da aprendizagem, o trabalho executado no cotidiano dos serviços de maneira permanente, permeado pela integralidade do cuidado (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

De acordo com Ministério da Saúde (2004), a Educação Permanente é a aprendizagem no trabalho, no qual o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Nos serviços de saúde, os processos educativos (capacitação, treinamento, cursos, oficinas, seminários, etc.) visam o desenvolvimento dos trabalhadores tendo como finalidade a melhoria dos serviços prestados à população.

A educação permanente é uma das estratégias mais usadas para qualificar e enfrentar os problemas de desenvolvimento dos serviços de saúde. (BRASIL, 2004; ADAMY *et al.*, 2018).

Diante da necessidade de mudanças nas práticas obstétricas, vemos que um serviço de educação permanente, seria uma porta aberta para a implantação de várias outras propostas assistenciais mais acolhedoras e envolvendo a mulher diretamente no seu cuidado, portanto, a proposta de intervenção em educação permanente tem a intenção de qualificar todos os profissionais preceptores dos residentes do centro obstétrico a fim de garantir um acolhimento integral e humanizado das gestantes. Enfatiza-se ainda que, em meados de 2013, tivemos um treinamento em serviço sobre as Boas Prática de Atenção ao Parto e Nascimento, o qual teve um impacto bastante significativo e incentivador da equipe de preceptores enfermeiros, médicos e demais profissionais.

Portanto, despertou-me a continuação dessa estratégia anterior exitosa, desse modo a proposta desse projeto de intervenção, justifica-se em virtude da perspectiva do melhor acolhimento sistemático e empático pelos preceptores e conseqüentemente dos residentes durante todo atendimento à mulher na maternidade.

Como pergunta norteadora do projeto de intervenção seria: Como implementar as boas práticas de atenção ao parto e nascimento em uma maternidade durante o cuidado prestado as parturientes pelos preceptores da residência?

2 OBJETIVOS

GERAL

Implantar treinamento sistemático sobre Educação em Saúde para preceptores de residência na Maternidade Escola Assis Chateaubriand em Fortaleza, envolvendo conceitos de educação permanente associados a problematização em obstetrícia com preceptores para discussão e reflexão prévia ao acolhimento das gestantes e parturientes.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria. O ponto de partida de um projeto de intervenção é a definição de uma situação problema, de um diagnóstico situacional, chamada de fase exploratória. Consiste na identificação inicial dos problemas, conhecer a realidade na qual se pretende atuar, criar estratégias/ações para transformar essa realidade, sensibilizar-se e propor a intervenção (Santos, 2011).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O local proposto para a intervenção será uma maternidade pública de nível terciário, com atendimento de referência no Estado do Ceará em ginecologia e obstetrícia. é a maior maternidade do Ceará, em número de leitos. A mesma realiza aproximadamente 400 partos mensais. Sendo referência em Boas práticas de atenção ao parto e nascimento. O cenário principal será o Centro de Parto Normal. A maternidade tem como missão promover a formação de recursos humanos, em ações de aprendizado, ensino, pesquisa e extensão, buscando a excelência no atendimento global e humanizado à saúde da mulher e do recém-nascido. Composta de uma equipe multidisciplinar, com uma estrutura física amplamente desenvolvida para o atendimento humanizado da população, com excelência na qualidade dos serviços de saúde que presta a comunidade.

Os sujeitos da intervenção serão os profissionais de saúde atuantes no Centro de Parto Normal, mais especificamente os preceptores médicos obstetras e enfermeiros obstetras.

A equipe executora será composta pelos coordenadores do Centro de Parto Normal da referida instituição e preceptores mais experientes, que já passaram por essa capacitação prévia, assim como a autora do referido projeto. A equipe deve possuir conhecimento da proposta em sua íntegra e que possam atuar, não na qualidade de especialistas na temática, mas como orientadores do trabalho coletivo e mediadores na construção de novos conhecimentos compartilhados. É importante que a equipe executora e os demais participantes do grupo mantenham registros sistemáticos de todas as etapas do treinamento, com vistas a qualificar os processos de avaliação da estratégia e da aprendizagem.

3.3 ELEMENTOS DO PP

A implantação do treinamento acontecerá através das seguintes etapas: sensibilização dos preceptores; para a implementação da mesma, realização de metodologias ativas

envolvendo palestras, rodas de conversas, com a utilização de material educativo, associado a conceitos e condutas pertinentes ao cuidado prestado as mulheres.

O curso será organizado em quatro módulos e apresenta uma sequência de oficinas planejadas com objetivos diversos e complementares: construção de conceitos, reflexão sobre a prática obstétrica e postura profissional diante das questões abordadas, aplicação de conhecimentos ou, ainda, a discussão de ideias e posições sobre tomada de decisão e condutas obstétricas. As oficinas serão realizadas semanalmente com uma carga horária de 4 horas, a nível local – Maternidade Escola Assis Chateaubriand. Sua realização deve ser prevista como parte da carga horária de trabalho dos profissionais envolvidos na medida em que se destina a produzir repercussões em suas práticas de trabalho, assim como em sua progressão na carreira.

Para a resolutividade nas demandas e condutas, deve-se reorganizar o processo de trabalho voltado para o ensino-aprendizagem do residente e para a solução do problema, com capacitação das Boas práticas de atenção ao parto e nascimento e planos terapêuticos. Os atores principais, residentes e preceptores, gerenciarão a condução do treinamento simulando situações realísticas de atenção ao cuidado a parturiente, com avaliação das respostas das usuárias às condutas oferecidas. Assim, permitirá a avaliação da eficácia do atendimento recebido. Isto é, o objeto de avaliação é identificar e corrigir deficiências de desempenho do residente. Ressalta-se, com isso, a necessidade de o preceptor desenvolver estratégias que otimizem o processo formativo, integrando valores e atitudes pautados na cidadania, na ideia de controle social capazes de influenciar a trajetória desses futuros profissionais (SOUZA SV e FERREIRA BJ, 2019).

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Geralmente o trabalho é executado de forma fragmentada, o que intensifica a lacuna existente entre as ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem e médicos, acarretando a compartimentalização da pessoa a ser cuidada. Outra lacuna ou agravante que ainda perdura na prática da saúde é a lógica tecnicista, cuja ênfase está no saber-fazer em detrimento do saber ser.

Diante das demandas foram identificados os “pontos críticos” e a partir deles, foram propostas atividades que guiarão o serviço de Educação Permanente, objetivando a melhoria da assistência a mulher e o recém-nascido.

Acerca das oportunidades, estas se revelam em uma infraestrutura adequada e uma equipe de gestores comprometidos com o bom andamento da qualidade do cuidado prestado as

usuárias da maternidade. Esta visão da maioria dos profissionais dentro do serviço é essencial a organização dos processos de trabalho no sentido de viabilizar o programa de educação continuada para os profissionais da saúde dentro da instituição, desse modo possibilitará o aprendizado qualificado com vistas a humanização do cuidado.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação da oficina será realizada por meio de um processo crítico reflexivo sobre as oficinas desenvolvidas. Servirá como um instrumento para ajudar na tomada de decisão e é importante para identificar a eficiência, eficácia, efetividade das ações, embasar decisões e se os resultados esperados estão sendo alcançados.

Os registros do monitoramento e da avaliação das oficinas deve ser realizado ao final de cada encontro pelos facilitadores dos grupos, com a finalidade de subsidiar o aprimoramento da proposta, para que esse instrumento de trabalho seja corrigido e para monitorar as aprendizagens para orientar a tomada de decisões ao longo do processo de trabalho com cada grupo.

Alguns critérios podem orientar esta avaliação como: o tempo destinado as oficinas e se a infraestrutura foram adequados; a maneira como as oficinas foram desenvolvidas favoreceu um trabalho construtivo com os conteúdos propostos; se objetivos/finalidade (módulo/oficina) foram atingidos; pontos positivos e negativos encontrados nas oficinas; críticas e sugestões podem ser apresentadas para a readequação das oficinas e são aspectos relevantes no aprendizado proposto.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática da Educação Permanente em Saúde tem sido uma forma de consolidar o SUS, principalmente no que diz respeito à integração ensino-serviço, com a ocupação dos espaços públicos com toda sua equipe e aplicação da aprendizagem significativa promovendo as mudanças das práticas em saúde.

Acredita-se que o treinamento sistemático em serviço será um momento de aprendizado e reflexão acerca da prática profissional, atualizando os profissionais a partir das evidências

científicas, visando fortalecer e respaldar a assistência prestada as mulheres no ciclo gravídico-puerperal, focado na atenção integral e qualificada.

Pode-se perceber, que a integração entre o ensino, o serviço e a comunidade compreende o trabalho de diversos atores, pactuado e integrado entre gestores da educação e da saúde, e trabalhadores dos serviços de saúde. Trata-se de uma estratégia do processo de formação profissional, porém, os seus objetivos ampliam-se à medida que se volta para a qualidade da assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

ADAMY, EK.; DE AZAMBUJA, DA.Z.; VENDRUSCOLO, C. *et al.* Tecendo a educação permanente em saúde no contexto hospitalar: relato de experiência. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, n. 8, p. 1-8. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 198/2004**, de 13 de fevereiro de 2004: Institui a política nacional de educação permanente em saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Publicada no DOU, v. 141, n. 32, Seção 1, p.37-41, 2004.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Clínica ampliada e compartilhada**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília. Ministério da Saúde, 2009. 64 p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida**. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

- CECCIM, RB.; FEURWERKER, CMF. O quadrilátero da formação para a área da saúde: *ensino, gestão, atenção e controle Social*. **Physis: Rev. Saúde Coletiva**. v. 14, 1, p. 41-65, 2004.
- LANDIM, SA.; SILVA, GTR.; BATISTA, NA. Residência multiprofissional em saúde da família: vivência hospitalar dos enfermeiros. **Revista Baiana de Enfermagem**. v. 26, n. 1, p. 375-386, 2012.
- MAGNANI, JGC. De perto e de dentro: notas para uma etnografia urbana de perto e de dentro: notas para uma etnografia urbana. **Rev. bras. Ci. Soc.** v. 17, n. 49, p. 11-29, 2020.
- MARTINS, JJ.; ALBUQUERQUE, GL. A utilização de tecnologias relacionais como estratégia para humanização do processo de trabalho em saúde. **Ciência Cuidado e Saúde**. v. 6, n. 3, p. 351-6, 2007.
- MOYSÉS, ST.; SÁ, RF. Planos locais de Promoção da Saúde: Intersetorialidade(s) construída(s) no território. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 19, n. 11, p. 4323-4330, 2014.
- PAIM, JS. **O que é o SUS?**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. 93. Acesso em: 15 ago 2020. Disponível em: <http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/>
- PAZ, AAMA.; SOUSA, CAL.; AIRES, CJ. *et al.* **Orientação para elaboração do projeto de intervenção local. II Curso de Especialização em Educação na Diversidade e Cidadania com ênfase na Educação de Jovens e Adultos (EJA) - 2013-2014**. Universidade de Brasília (UnB). Brasília (DF): 2013;
- SANTOS, CM.; TENÓRIO, FPS.; DEONKICH, F. **Saberes e tecnologias para implantação de uma política**. Material Didático-Pedagógico de Educação Permanente da FUNESA (Fundação Estadual de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe). Livro do Aprendiz 2. Aracaju: FUNESA, 2011
- SOUZA SV, FERREIRA BJ. **Preceptoría: desafios na residência em saúde**. ABCS Health Sci, 2019; 44(1): 15-21.
- SOUZA, EL.; LIRA, CO.; COSTA, NDL. **Metodologia da Pesquisa: Aplicabilidade em trabalhos científicos na área da Saúde**. 2ª ed. rer. e ampl. Natal: EDUFRN, 2012. 311p.
- SOUZA, JB.; COLLISELLI, L.; MADUREIRA, VSG. A Utilização do Lúdico como Estratégia de Inovação no Ensino da Enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. v.7, n. 1227, p. e1227, 2017.