
Vivência de situação pedagógica em hospital escola: uma reflexão crítica

FABRICIA ADRIANA MAZZO NEVES¹

RESUMO

Relatar a vivência de uma ação pedagógica voltada ao processo de sensibilização de servidores do Hospital Universitário de Maringá, para implementação do Método Canguru aos recém-nascidos prematuros e/ou de baixo peso e seus pais. Promovida capacitação pelo Ministério da Saúde, uma equipe multiprofissional se torna responsável pela multiplicação do cuidado humanizado. Realizada a primeira sensibilização após discussão da clientela prioritária, conteúdo a ser abrangido e tempo de sensibilização. A gratificação profissional na aquisição de novos conhecimentos, o apoio e incentivo da instituição, visando benefícios gerados por este modo de cuidar que favorece o vínculo afetivo, sentimento de que estamos realmente unidos em prol da assistência de qualidade, que defenda e preserve os interesses e necessidades do cliente como sujeito de seu próprio cuidado, levaram-nos a acreditar que os entraves em relação à implementação deste fazem parte de uma história de mudança de paradigma no cuidado ao recém-nascido.

Palavras-chave: Enfermeiros. Educação em saúde. Ação pedagógica.

INTRODUÇÃO

Os profissionais enfermeiros, dentre suas várias funções, possuem uma grande importância e destaque, que consiste em relação pedagógica, ou seja, a de *educador para a saúde* e de *capacitar em saúde*. Estas situações são entendidas como processo de orientação à clientes e familiares (educador para saúde) e de reciclagem contínua dos profissionais da equipe de saúde de uma instituição, da rede básica ou hospitalar (capacitar em saúde).

¹ Especialista em Administração do Serviço de Saúde e Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem, Enfermeira Assistencial da UTI Neonatal e Semi-Intensivo do Hospital Universitário de Maringá-Pr.

Para que possam desenvolver com qualidade as ações pedagógicas junto a profissionais da área de enfermagem ou saúde, precisam rever e (re)construir conhecimentos e posturas adquiridos ao longo dos anos de trabalho. A situação de relação pedagógica histórico-crítica não prevê a mera transmissão de conhecimentos prontos que se antepõem à realidade vivida e experimentada pelo educando (BRASIL, 2000b).

Cabe a nós, enquanto educadores, refletirmos sobre nosso papel no processo educativo e desenvolvermos ações de fundamentação crítica que motivem os educandos, para com eles vivenciar um processo de construção e de exercício da cidadania.

Ao trabalharmos com orientação e capacitação, estaremos levando à comunidade subsídios para reflexão crítica que permitam movimentos no sentido de buscar a garantia e a melhoria das políticas públicas de saúde e de educação. Desta forma, estaremos colaborando para a inserção sócio-econômica e ampliando as oportunidades de acesso aos postos de trabalho na área da enfermagem.

O educador deve continuamente se exercitar no processo de busca e sistematização teórico-prática de seu conhecimento sem jamais se esquecer de considerar o contexto social, político, econômico, científico, tecnológico, cultural, pois existe um contexto social, político, econômico, científico, tecnológico, enfim, cultural, que diferencia cada ser humano no tempo e no espaço. Deve “compreender que o sujeito aprende a partir de formas de pensar próprias e referenciais culturais e ideológicos originados na sociedade” (BRASIL, 2003, p.5).

Mais do que isso, o educador/capacitador em enfermagem pretende propiciar aos profissionais educando os recursos necessários à *compreensão* e à *intervenção* em sua prática assistencial cotidiana local e global. Isto é, se é importante para o educando que o futuro profissional saiba a fórmula do produto químico, conheça a seqüência das fases de um procedimento. Muito mais importante é saber que o seu aluno apropriou-se da fórmula e do procedimento estando apto para agir, numa situação real, com competência técnica e, se necessário, com competência criativa (BRASIL, 2000a).

Como sugere Pedro Demo (1997), “o centro de uma profissão não é fazer, mas saber fazer; o centro do saber fazer é o refazer, ou seja, a competência inovadora permanente”. Assim, os saberes prévios devem ser valorizados pois constituem o ponto de partida, a base de uma reconstrução, da imersão da práxis (BRASIL, 2000a, 2003, p. 5).

A formação de profissionais e sua capacitação devem estar sempre em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde, como base política a dar sustento ao planejamento e às ações em saúde de caráter universalista, equitativo e integral (BRASIL, 2003).

Na última década, muito se tem discutido e difundido sobre processos de trabalho mais humanizados, especialmente na área da saúde, como forma de melhorar a formação, capacitação do profissional e a qualidade dos serviços ofertados à população. O trabalho comprometido com a humanização transcende questões ligadas apenas às expressões de alegria, sorrisos e de aceitação incondicional do outro (que é cuidado ou que cuida); deve *trazer a marca da resistência a toda política de saúde que anula os direitos do cidadão*, que promova mudanças na relação de poder, que esteja pautado na transdisciplinaridade (todos responsáveis pelo projeto de trabalho e construção das

ações) e reconhecimento da singularidade de cada sujeito (SILVA e MENEZES, 2002, p. 65).

Com o objetivo maior de manter qualificados os profissionais que trabalham na área de saúde, humanizando ações junto aos recém-nascidos, foi que o Ministério da Saúde propôs um *Programa de Humanização Hospitalar de Assistência ao Recém-nascido Prematuro/RNP e/ou Baixo peso/RNBP*, conhecido por *Método Canguru – MC*.

O MC é um tipo de assistência neonatal que implica em contato “pele a pele” no tempo mais imediato que seja possível, entre a mãe/familiar significativo/pai e o RNBP ou RNP. Este contato deve ser de forma crescente e pelo tempo que acharem prazeroso e suficiente, permitindo, dessa forma, uma participação maior dos pais/responsáveis no cuidado ao recém-nascido (BRASIL, 2001).

Tomando conhecimento do Método Canguru (MC), nós, enquanto enfermeiros do Hospital Universitário de Maringá (HUM), da Universidade Estadual de Maringá, Paraná, propusemos sua adoção e conseqüente mudança na concepção da assistência prestada aos RNP e/ou RNBP. Sentíamos a necessidade de implantar uma assistência alternativa para garantir o cuidado humanizado e eficaz para o RN e sua família, principalmente para os recém-nascidos de médio e alto risco internados nas Unidades de Terapia Intensiva e Semi-intensiva Neonatais, por compreender um segmento neonatal e familiar que enfrenta dificuldades, medos e insegurança originados de uma situação de perda da vivência da situação normal de nascimento e formação de vínculo afetivo.

Uma equipe multiprofissional do HUM, composta por duas enfermeiras, uma psicóloga, uma médica docente, uma médica pediatra e uma fisioterapeuta, recebeu a capacitação oferecida pelo Ministério da Saúde, de 40 horas, e se comprometeram em se constituir como equipe multiplicadora desse conhecimento no hospital.

Passados alguns meses do treinamento, esta equipe planejou e executou o primeiro processo de sensibilização junto a um grupo de profissionais que atende aos bebês prematuros e/ou de baixo peso. Este trabalho pretende relatar minha experiência pedagógica, enquanto enfermeira, neste processo pedagógico de sensibilização à implementação do MC na rotina dos cuidados multiprofissionais ao trinômio mãe/recém-nascido/pai.

OBJETIVOS

- Relatar a situação pedagógica junto à parte da equipe multiprofissional do HUM voltada à sensibilização para implementar o Método Canguru no cuidado do RN de médio e alto risco.
- Refletir criticamente sobre o processo de sensibilização profissional ao Método Canguru.

PRESSUPOSTOS METODOLÓGICOS

Este trabalho foi realizado mediante resgate de registros e da memória do processo de sensibilização para uma assistência humanizada ao recém-nascido prematuro e/ou de baixo peso, segundo o Método Canguru, ocorrido nos dias 31/03/2003 e 01/04/2003, com duas turmas de profissionais que atuam no HUM, Maringá, Paraná.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A equipe multiprofissional capacitada pelo MS, preocupada com a melhoria da qualidade do cuidado ao RNBP e/ou RNP e à sua família, com a integração da assistência entre os diversos profissionais envolvidos com a humanização deste cuidado e cumprindo seu compromisso de multiplicadores do Método Canguru, se empenhou em promover o processo de sensibilização.

Após várias reuniões entre a equipe capacitada e demais participantes do Projeto de Extensão *Mãe Canguru: assistência multiprofissional humanizada ao recém-nascido prematuro e/ou baixo peso*, para discussão da melhor forma de iniciar a multiplicação deste saber fazer diferente do que se faz, decidiu-se que seria, inicialmente, realizado um processo de sensibilização de 4 horas com duas turmas de profissionais.

Participaram desta sensibilização servidores do HUM que atuam diretamente nas Unidades de Terapia Intensiva e Semi-intensiva Neonatais, alojamento conjunto e de pediatria; grupo composto por enfermeiros, auxiliares de enfermagem, médicos, residentes, assistente social, fisioterapeutas, acadêmicos de enfermagem, de medicina e de psicologia.

Como o curso em nível federal consiste em 40 horas e prevê várias dinâmicas e abordagem teórica, delineou-se um processo que tinha como um dos objetivos principais despertar o profissional para um fato: *podemos cuidar melhor e de maneira mais acolhedora nossa população!*

Com a sensibilização, pudemos aumentar o número de profissionais capacitados para prestar assistência humanizada aos RNP e/ou RNBP, segundo o método canguru; apresentar aos participantes a norma de atenção humanizada ao RNPT e RNBP; discutir sobre a importância da integração equipe-família-bebê nos cuidados humanizados prestados na unidade; promover reflexão sobre como contribuir no processo de formação de laços afetivos entre o bebê e os seus pais; reforçar sobre a importância do aleitamento materno e mostrar alternativas para envolver os pais no cuidado do bebê.

A metodologia utilizada contou com oficinas interativas, dinâmicas em grupo. Inicialmente, fizemos a apresentação do MC segundo preconiza o MS. Utilizamos, para isto, o retroprojektor. Em seguida, propusemos ao grupo a dramatização do que é ser uma mãe canguru mediante relatos de experiências do curso e das mães que, em nosso serviço, usaram o método. Trabalhamos a dinâmica das sensações (tato, olfato, audição) com o intuito de cada participante sentir o que é ser um bebê, levando em consideração

a manipulação em excesso, o burburinho das conversas entre os profissionais e outras do cotidiano do trabalho.

Outra dinâmica aplicada foi a do boneco-monstro para demonstrar a importância da comunicação entre a equipe-família-bebê. Esta dinâmica busca apontar que de nada vale ter diversos profissionais em suas áreas se estes não trabalham em equipe, não se integram na busca de um ideal comum e se não se co-responsabilizam pelo cuidado, fragmentam o cuidado, desrespeitando a integralidade.

A seguir, foram explanados conceitos e situações básicas na assistência ao neonato de médio e alto risco, como, por exemplo, a apnéia, anemia e refluxo gastroesofágico do prematuro e a importância do aleitamento materno na proporcão do vínculo e como alimento ao neonato.

A clientela participante demonstrou-se bastante interessada e como alguns já tinham participado da colocação de RN no MC, expressaram maior realização profissional ao perceberem a satisfação do binômio.

No entanto, há pontos de entrave no andamento do programa, os quais dizem respeito, principalmente, à plena integração das diversas áreas do conhecimento para a realização ou cumprimento das atividades planejadas. A cultura da hegemonia de determinadas áreas de saber é conflitante com este novo paradigma de cuidado ao RN de risco, por prever total integração profissional e responsabilização pelas ações.

O método vem quebrando paradigmas entre as áreas profissionais, centrando o cuidado na família e em suas necessidades e não em condutas engessadas e hospitalocêntricas. Procura-se enxergar, além do período de internação, a vida desta família pós-alta com a responsabilidade de um ser mais vulnerável dos outros RN, nascidos a termo e com peso adequado para a idade.

CONCLUSÃO

Mesmo tendo muitas sensibilizações e capacitações ainda por realizar, pois nosso objetivo é sensibilizar e capacitar a totalidade dos trabalhadores que atuam com RN de risco no HUM e mantermos reciclagens permanentes aos mesmos, pude aprender com o curso junto ao MS e com esta primeira etapa implementada que cada um de nós, servidores, esperamos por ações pedagógicas que nos valorizem, que permitam o nosso desenvolvimento e a sensação de satisfação e prazer no que fazemos.

Enquanto equipe multiprofissional, muitos de nós, cuidadores de RN de risco, sentimos a necessidade de estarmos trabalhando de forma diferenciada no que diz respeito à humanização, de termos a certeza de estarmos prestando uma assistência centrada nas necessidades individuais do recém-nascido, reconhecendo-os enquanto sujeitos que mantêm relações com o seu cenário social e seu grupo familiar.

Até o momento, todo o esforço e empenho foram reconhecidos pela equipe atuante, pela família e servidores, conseguindo assim quebrar barreiras entre a assistência médica e de enfermagem e permitindo maior valorização e respeito profissional.

Essa situação demonstra mais uma razão para o profissional enfermeiro estar em constante qualificação, atualizar seus conhecimentos e ser aberto e flexível às mudanças nas concepções do processo de cuidar, de educar e capacitar.

A busca pelo autodesenvolvimento profissional, tendo em vista o aprimoramento do trabalho, o conhecimento e aplicações de diferentes formas de cuidar e desenvolver processos pedagógicos permite, a todos nós, enfermeiros ou não, a aprendizagem numa perspectiva de autonomia, criatividade, consciência crítica e ética aliada ao sentimento de liberdade no desenvolvimento de nosso trabalho.

Ressalto, como fator de muita importância, a filosofia de trabalho da instituição hospitalar de saúde, com uma política de formação e capacitação de seu corpo de trabalhadores, com a iniciativa de buscar os avanços não só tecnológicos para a assistência, mas também o enfoque e a discussão de uma visão mais humana do cuidado, na qual o outro não é objeto do mesmo e sim sujeito de sua passagem pela hospitalização.

Tenho concluído que ser ousado para questionar e propor ações e, fundamentalmente, ter capacidade para trabalhar em equipes interdisciplinares se mostra como processo que conduz ao diferencial entre os profissionais que atuam no serviço público de caráter de ensino e os demais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método canguru**. Brasília, 2001.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Osvaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2000a. **(Formação pedagógica em educação profissional na área de saúde: enfermagem; módulo 4)**.

_____. 2000b. **(Formação pedagógica em educação profissional na área de saúde: enfermagem. módulo 3)**.

_____. 2003. **(Formação pedagógica em educação profissional na área de saúde: enfermagem. módulo 10)**.

SILVA, F. V. da; MENEZES, M. D. G. A. de. **Formação profissional e humanização dos serviços de saúde**. In: FORMAÇÃO / MINISTÉRIO DA SAÚDE, Projeto de Profissionalização dos trabalhadores da Área de Enfermagem. v. 2, n. 5, p. 59-74, 2002. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.