

OFICINA DE PRONTUÁRIO AFETIVO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO HUMANIZADO

WORKSHOP OF AFFECTIVE RECORD AS A HUMANIZED CARE STRATEGY

Gracielle Torres Azevedo

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Maceió - AL – Brasil

José Gutemberg de Vasconcelos Bezerra

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Maceió - AL – Brasil

Thaís Veras de Moraes Rezende

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Maceió - AL – Brasil

Resumo: Objetivo: relatar a experiência da aplicação de oficinas voltadas para produção de Prontuário Afetivo no contexto de trabalho do SUS de um hospital público de ensino. Método: trata-se de um estudo descritivo e reflexivo sobre a dinâmica de realização de oficinas integrando conhecimentos prévios, construções teóricas e práticas, unindo ensino e serviço. Resultados: a oficina promoveu reflexões sobre capacidade de empatia nas relações interpessoais na assistência; reconhecida como recurso formador e estratégia de construção de Prontuário Afetivo reforçando o vínculo entre profissional e paciente e fortalecendo a humanização da saúde através da sensibilização dos profissionais para a sua aplicação.

Palavras-chave: Educação Permanente; Residência Multiprofissional; humanização da assistência.

Abstract: Aim: reporting the experience of applying workshops for the production of Medical Records in the SUS work context of a public teaching hospital. Method: this is a descriptive and reflective study about the dynamics of conducting workshops integrating prior knowledge, theoretical and practical constructions, uniting teaching and service. Results: the workshop promoted reflections on the capacity for empathy in interpersonal relationships in care; recognized as a training resource and strategy for the make of Medical Records, strengthening the bond between professional and patient and strengthening the humanization of health through raising the awareness of professionals for its application.

Keywords: Permanent Education; Multiprofessional Residence; humanization of assistance.

1 INTRODUÇÃO

Sob a luz da humanização, o prontuário afetivo é ferramenta favorecedora de vínculo entre paciente, familiares e equipe assistencial, proporcionando afeto e cuidado focado nas singularidades de cada indivíduo (RODRIGUES *et al.*, 2021). Nele são registrados os interesses pessoais, os valores mais significativos, os vínculos afetivos de cada paciente (ARANTES, 2021).

As oficinas de capacitação, por sua vez, representam uma importante estratégia de metodologia de ensino-aprendizagem, voltada para a construção do conhecimento, com ênfase na

ação, sem perder de vista a base teórica, através da construção de espaços com potencial crítico de negociação de sentidos, visibilizando argumentos, posições, mas também deslocamentos, construção e contraste de versões (SPINK; MENEGON; MEDRADO, 2014).

Entende-se, portanto, que oficinas voltadas à formação e sensibilização para construção de prontuários afetivos no contexto da atenção hospitalar, representam recurso singular para a dinamização, sensibilização e preparação dos profissionais envolvidos no cuidado. O objetivo desse trabalho é relatar a experiência da aplicação de oficinas voltadas aos residentes e profissionais de saúde para a confecção do prontuário afetivo dos pacientes internados em um hospital público de ensino na cidade de Maceió, AL.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Estudo descritivo e reflexivo sobre a dinâmica de realização de oficinas para a produção de Prontuários Afetivos no contexto de um hospital público de ensino, integrando conhecimentos prévios, construções teóricas e práticas, unindo ensino e serviço, tendo como característica observar, registrar, analisar e descrever fatos ou fenômenos (MATTOS; BLECHER, 2008).

O local de realização foi uma sala ampla do Centro de Estudos de um hospital de ensino, com cadeiras móveis, dispostas em círculos. Computadores, caixa de som e projetor audiovisual, além de cartolinas, tarjetas de diferentes cores e canetas hidrográficas foram utilizados para as práticas coletivas. O limite de composição em cada encontro foi de 10 pessoas, em virtude das restrições do período pandêmico.

Todos os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido no início das atividades e ao final foram distribuídos instrumentos de análise e monitoramento da oficina cujos conteúdos produzidos serviram como base para este estudo.

2.2 Referencial Teórico

As estratégias para a prática da humanização no contexto hospitalar envolvem desde atendimento integral com equidade, integração da equipe e construção de vínculo, elaboração de projeto terapêutico, conforme a vulnerabilidade de cada caso, até a ampliação dos recursos de interação sobre o processo saúde-doença, fazendo com que o foco deixe de ser a patologia e passe a

ser o usuário como ser indivisível em seu vasto universo biológico, psíquico, espiritual e social (SILVA; SILVEIRA, 2011).

O prontuário afetivo é um recurso que pode ser utilizado pela equipe interprofissional de saúde com vistas ao respeito às singularidades e à autonomia de cada indivíduo, fortalecendo vínculo entre paciente e equipe, humanizando o ambiente de trabalho e personalizando o cuidado. Cada abordagem deve conduzir a um perfil de prontuário pessoal e individualizado. As informações devem ser escritas de forma clara, precisa e objetiva. (AZEVEDO; BEZERRA; REZENDE, 2021)

As oficinas em saúde representam uma estratégia pedagógica que proporciona um ambiente no qual os sujeitos podem trocar vivências, informações e experiências bem como conhecimentos, sensações e ideias, desconstruindo uma linguagem informativa de palestras de forma verticalizada e a ideia de que há um possuidor de conhecimento e da razão. (SILVA, *et al.*, 2013). Representam espaços de diálogo e escuta e possibilitam momentos de colaboração e construção de conhecimento, em que os significados são construídos a partir da interação entre os participantes, das reflexões sobre as ações realizadas nas práticas de trabalho e das ações produzidas nos processos sociais (CARDOSO *et al.*, 2017).

Assim, oficinas realizadas em hospital de ensino são fundamentais para a integração entre os profissionais de diferentes áreas (preceptores) e discentes e possibilitam o ensino, contribuindo para a interação, humanização dos processos de ensinar e aprender, numa perspectiva em que “quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender” (FREIRE, 1996, p. 25).

2.3 Relato de Experiência e Discussões

As oficinas foram divididas em 03 encontros, com um total de vinte e quatro participantes, incluindo os Residentes Multiprofissionais em Saúde do Adulto e do Idoso, profissionais e estagiários da saúde. Três profissionais da assistência foram os mediadores/facilitadores das rodas de conversa, além de uma relatora. Os mediadores têm o papel de estimular a circulação da palavra, a reflexão e a troca de saberes, podendo fazer isso por meio de questionamentos, sendo também responsáveis por estimular a interação dialógica e avaliação do processo.

Cardoso *et al.* (2017) consideram que oficinas têm o papel de possibilitar momentos de colaboração e construção de conhecimentos, em que os significados nascem da interação entre os integrantes do grupo, das reflexões sobre as ações realizadas nas práticas de trabalho e as ações produzidas nos processos sociais constituindo um aspecto central.

Os participantes foram dispostos nas cadeiras que já se encontravam em círculos para que todos se enxergassem, favorecendo a horizontalização do diálogo e das discussões, fundamentando relações de saber-poder menos hierarquizadas e fortalecendo o respeito às diferentes falas, ações e silêncios e não ações de segregação, verticalização e exclusão. Em cada cadeira havia um brinde com mensagem sobre empatia, como forma de acolhimento aos participantes.

Na 1ª fase da oficina, a fase de aquecimento, os mediadores apresentaram o objetivo da proposta, a negociação do tempo de intervalo, e incentivaram a participação e a fala de todos desde o início das atividades, enriquecendo assim as reflexões e contribuições.

Distribuíram-se tarjetas e hidrocores coloridos para que os participantes escrevessem a forma pela qual gostam de ser chamados; em seguida, os mediadores solicitaram que os participantes se apresentassem, valorizando características pessoais significativas, como estratégia para facilitar a formação de vínculo. Em seguida, foi exibido um vídeo sobre empatia e feita uma reflexão sobre a importância de enxergarem no lugar do sujeito para quem se direciona o prontuário afetivo.

Iniciou-se a fase de desenvolvimento onde, de forma dialogada entre os facilitadores e participantes, discorreu-se sobre o contexto de difusão de uso do prontuário afetivo – favorecido pelas redes sociais – com os pacientes hospitalizados vítimas da pandemia do Covid-19, promovendo mais humanização do cuidado em um período de crise sanitária aguda.

Foi discutido também o impacto emocional que o processo de internamento hospitalar, circundado por isolamento social, sobrecarga de trabalho dos profissionais da saúde e medo da morte, infligiu aos que necessitaram desse cuidado especializado. Todos esses fatores são determinantes no processo de despersonalização do paciente, na medida em que sua subjetividade se torna despercebida, há interrupção da rotina ocupacional e de relações; o ambiente não familiar, tumultuado e de exposição gera estranhamento e angústia; a submissão às regras, horários e normas e restrições geram desconforto e há perda subjacente da autonomia sobre o corpo.

A humanização da atenção, portanto, faz urgir medidas (costumeiramente simples, criativas e que se complementam) que possam atenuar a abordagem do cuidado concentrado na doença e não no sujeito doente. Para Medeiros (2016), a humanização na assistência propõe inovações nas práticas gerenciais e de produção em saúde. É nesse panorama que o prontuário afetivo surge como proposta colaborativa às ações de humanização na assistência durante o período mais crítico do coronavírus no Brasil.

Em um dado momento, foi aberta a discussão sobre a interrelação dos conceitos de afeto e humanização e sua transposição para a utilização do prontuário afetivo como ferramenta de acolhimento. Para promoção do diálogo e da reflexão de sentidos, foram utilizadas as seguintes afirmações e perguntas disparadoras:

- “Viver é se relacionar com o mundo e em qualquer relação afetamos e somos afetados.”
- “O que é Afeto? O que me afeta? Somos racionais, mas também somos afetivos!”
- “Demonstrar interesse é Afeto! Escuta é Afeto! ‘Pequenos’ cuidados são Afeto!”
- “Afeto é a Humanização do Cuidado!”

Na sequência, os instrutores estimularam uma reflexão conjunta de prontuários afetivos disponíveis no Google®, para fomentar métodos, modelos, ideias – enfim, a criatividade – para a construção de prontuários afetivos entre a equipe. Compreendeu-se que, embora não se caracterizem como regras rígidas, algumas recomendações norteadoras podem cadenciar uma dinâmica de confecção mais assertiva dos prontuários, pois favorecem maior envolvimento e entrega dos pacientes. Sugere-se, evitar padrões de abordagem ao paciente já tradicionalmente estabelecidas, como a utilização de pranchetas, que costumam dar tom de formalidade à ocasião. Também se presume que a escrita realizada à mão transmita mais coloquialidade e cordialidade que prontuários impressos. Viu-se a importância de quem se propõe a confeccionar o prontuário estar vigilante e sensível ao diálogo estabelecido para identificar conteúdos, ou termos, com maior peso simbólico ou emocional, para comporem o prontuário, visto que o mesmo deve ser enxuto e objetivo – e, não raro, o paciente tece muitas narrativas e memórias estimuladas pelo próprio caráter emocional da atividade.

Após o intervalo, os moderadores solicitaram a divisão dos participantes em três grupos, foram distribuíram hidrocores coloridos e um impresso com o Prontuário Afetivo utilizado atualmente no hospital. Solicitou-se que cada grupo construísse um prontuário afetivo de um dos participantes. Após 10 minutos, cada grupo apresentou seu prontuário afetivo bem como expôs as facilidades e dificuldades na construção.

Na etapa de desaquhecimento da oficina, os instrutores distribuíram tarjetas coloridas para que todos escrevessem de que forma poderiam oferecer afeto aos seus pacientes a partir daquele momento; o que foi exposto em tarjetas em um varal intitulado de Varal do Afeto. Para finalizar,

emitiram sugestões, críticas e propostas para próximos encontros, bem como responderam a um questionário de avaliação da oficina.

3 CONCLUSÃO

As oficinas promoveram reflexões sobre a necessidade de empatia nas relações interpessoais no ambiente de trabalho, compreendendo afeto como conceito basilar do cuidado humanizado e forneceu ferramentas para utilização do Prontuário Afetivo como estratégia de construção de vínculo entre profissional e paciente. Foram momentos de sensibilização, ensinamentos, troca de experiências, participação coletiva, múltiplas reflexões acerca da temática afeto e construções de Prontuário Afetivo entre os participantes.

Os resultados da oficina evidenciaram a importância de espaços de diálogo e discussão e possibilitou a transposição de padrões, através do acolhimento e escuta ativa, com intuito de reverberar positivamente no atendimento aos pacientes do HUPAA-UFAL.

REFERÊNCIAS

ARANTES, A. **Prontuário Afetivo**. 1 maio 2021. Instagram: @anaclauquintanaarantes. Disponível em: https://www.instagram.com/p/COVVwCSHL97/?utm_medium=copy_link. Acesso em: 2 jun. 2021.

AZEVEDO, G. T.; BEZERRA, J. G. V.; REZENDE, T. V. M. **Procedimento Operacional Padrão (POP) sobre Confecção do Prontuário Afetivo**. Alagoas: HUPAA, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hupaa-ufal/acao-a-informacao/procedimento-operacional-padrao/unidade-de-reabilitacao/2021/pop-confeccao-de-prontuario-afetivo.pdf/view_

CARDOSO, M. L. M. *et al.* A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 22, n. 5, p. 1489-1500, 2017.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

MATTOS, M.; ROSSETTO, A.; BLECHER, S. **Metodologia da Pesquisa em Educação Física** – 3. ed. 2008.

MEDEIROS A. C.; SIQUEIRA H. C. H.; ZAMBERLAN C.; CECAGNO, D.; NUNES, S. S.; THUROW, M. R. B. Comprehensiveness and humanization of nursing care management in the Intensive Care Unit. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 50, n. 5, p. 816-822, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000600015>.

RODRIGUES; TAVARES; NYLANDER. **Você Já Ouviu Falar em Prontuário Afetivo?** 31 mar. 2021. Instagram: @rodriguestavaresenylander. Disponível em: https://www.instagram.com/p/CNGozN0DTnz/?utm_medium=copy_link. Acesso em: 2 jun. 2021.

SILVA, G. G. S.; PEREIRA, E. R.; OLIVEIRA, J. O.; KODATO, Y. J. A moment dedicated to waiting and to health promotion. **Revista Psicologia: Ciência e profissão**, v. 33, n. 4, p. 1000-1013, 2013.

SILVA, I. D.; SILVEIRA, M. F. A. A humanização e a formação do profissional de fisioterapia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, supl. 1, p. 1535-1546, 2011.

SPINK, M. J.; MENEGON, V. M.; MEDRADO, B. Oficinas como estratégia de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas. **Psicologia & Sociedade**, v. 1, n. 26, p. 32-43, 2014.