

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

**PLANO ESTRATÉGICO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA DISCENTES QUE
ESTÃO GESTANTES E LACTANTES DA RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL
DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO -MA**

EREMILTA SILVA BARROS

SÃO LUÍS/MA

2020

EREMILTA SILVA BARROS

PLANO ESTRATÉGICO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA DISCENTES QUE ESTÃO GESTANTES E LACTANTES DA RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO -MA

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). Ângela Cristina Freire Diógenes Rego.

SÃO LUÍS/MA
2020

RESUMO

Introdução: As gestantes e lactantes de enfermagem da Residência Multiprofissional da área renal do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão-HUUFMA são afastadas do treinamento em serviço, devido riscos biológicos para mãe/filho. **Objetivo:** Elaborar um plano de treinamento em serviço para as residentes de enfermagem gestantes e lactantes da residência multiprofissional da área renal. **Metodologia:** É um Plano de Preceptoria, no formato de plano de intervenção, que será aplicado na Unidade de Rim do HUUFMA **Considerações finais:** Os treinamentos com simulações realísticas deverão promover um ambiente de aprendizado mais favorável para essas profissionais.

Palavras-chave: Preceptoria. Simulação. Aprendizagem.

1 INTRODUÇÃO

O preceptor é o profissional que participa do processo de formação em saúde ao articular a prática com o conhecimento científico, transformando a vivência do campo profissional em experiências de aprendizagem, e a preceptoria é considerada como uma atividade de ensino necessária, que favorece um processo de construção de conhecimento mais significativo para a formação humana e profissional (Souza, 2019). Além de ensinar, o preceptor pode ter as funções de aconselhar, inspirar, influenciar no desenvolvimento dos menos experientes e auxiliar na formação ética dos novos profissionais. Desempenha, portanto, um papel de fundamental importância, atuando como mediador no processo de formação em serviço com paciência, sensibilidade, conhecimento e experiência (Junqueira, 2020).

O residente pode ser equiparado a um trabalhador e, como tal, está exposto aos agravos e danos provocados pela execução das suas tarefas, sendo que uma gama de dispositivos jurídicos prevê iniciativas para promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde do trabalhador em nosso país (Souza, 2018).

No que diz respeito as residentes gestantes e lactantes de enfermagem da Residência Multiprofissional da área renal, da Unidade de Rim do Hospital Universitário Presidente Dutra (HUUFMA), são afastadas do treinamento em serviço de áreas insalubres, devido riscos biológicos para o binômio mãe/filho. Segundo Soares (2017), sabe-se que a vida é o primordial direito do ser humano, cabendo-se ao Estado zelar por ele desde o momento da concepção. Uma maneira eficaz de efetivar tais direitos concretiza-se com a proteção à maternidade.

Contudo, observamos que as alunas gestantes e lactantes ao se afastarem das áreas insalubres, optam por cumprir a carga horária em áreas salubres, fora da assistência junto ao paciente, por mais que tenham a oportunidade de cumprir essa carga horária após a gestação. Sobretudo, observamos que a parte prática do treinamento em serviço seria prejudicada, pensando nisso veio a necessidade de trabalhar na elaboração de um plano de treinamento em serviço para essa demanda, incluindo simulação realística como método de ensino para esse grupo, para que não sofressem prejuízo no processo ensino aprendido.

A partir dessa demanda desses profissionais para promover a formação necessária para atuação na assistência à saúde renal, surge a pergunta norteadora: Como posso estruturar o plano de treinamento em serviço das alunas gestantes e lactantes da residência multiprofissional na área de atenção a saúde renal do HUUFMA?

As habilidades técnicas são constituídas em geral de procedimentos específicos de cada especialidade, e as habilidades não técnicas envolvem as competências cognitivas e sociais que complementam a técnica para o desempenho da prática do profissional com qualidade e segurança. Consciência situacional, tomada de decisão, comunicação, trabalho em equipe, liderança, gerenciamento de conflito e fadiga são habilidades essenciais para as atividades que envolvem alto risco, como os serviços de saúde (Kaneko, 2019).

A simulação realística é vista como um método efetivo e inovador que amplia as relações entre a teoria e a prática do corpo discente em ambiente seguro, oferecendo melhores oportunidades de aprendizagem e treinamento, contribuindo para a formação profissional (FERREIRA, 2018). De acordo com Magnago (2019), a Simulação Realística objetiva aprimorar a educação, o treinamento, a avaliação de performance, o ensaio clínico e a pesquisa. Ela possibilita a aquisição de novos conhecimentos, conceitos, habilidades técnicas, tomadas de decisão, atitudes, comportamentos, trabalho em equipe e profissionalismo. Permite que os estudantes vivenciem situações cotidianas em um ambiente fictício e seguro, com intuito de promover o aprendizado e o senso crítico.

De acordo com Neto (2017), é de suma importância inserir o pós-graduando em um ambiente capaz de fornecer conhecimento técnico adequado, princípios de humanização e respeito pelo próximo, atuação em equipe multiprofissional, tudo isso de modo seguro.

Faz-se necessário que as profissionais residentes gestantes e lactantes tenham as mesmas oportunidades das demais residentes sem estar colocando em risco suas gestações e bebês. Assim como, incluir habilidades técnicas na formação desses profissionais de enfermagem, possibilitando a sua atuação clínica com menos erros e segurança.

Então para que estas alunas desenvolvam as competências, habilidades técnicas e domínio de ferramentas necessárias para atuação profissional, com vistas à integração da assistência, ensino, pesquisa, se faz necessário utilizarmos metodologias ativas por meio da simulação realística como método de ensino aprendizagem.

2 OBJETIVO

Elaborar um plano de treinamento em serviço para as profissionais residentes de enfermagem gestantes e lactantes da residência multiprofissional na área de saúde renal, fazendo uso de simulação realística.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptorial (PP).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

3.2.1 LOCAL DO ESTUDO

O presente PP será aplicado na Unidade de Rim do HUUFMA. O Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão – HUUFMA, é um hospital de ensino que tem por finalidade englobar assistência, ensino, pesquisa e extensão na área de saúde e afins, Hospital de referência estadual para os procedimentos de alta complexidade. Por suas características de natureza pública, atende a todos, sem distinção, respeitando os princípios éticos das profissões, integra à estrutura orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS). Realiza procedimentos de alta complexidade nas áreas cardiovascular, traumatologia-ortopedia, neurocirurgia, vídeo-laparoscopia, nefrologia, transplantes, facoemulsificação, gestante de alto risco, cirurgia bariátrica, litotripsia, hemodinâmica, audiometria, ressonância magnética, banco de olhos e núcleo de fígado, desenvolve, também, procedimentos de média complexidade e alguns programas estratégicos de atenção básica integradas à rede do Sistema Único de Saúde – SUS.

O Hospital Universitário é formado por duas grandes unidades hospitalares: Unidade Presidente Dutra e Unidade Materno Infantil. Com todos seus leitos disponibilizados para os usuários do Sistema Único de Saúde SUS, o HUUFMA possui ampla e adequada estrutura física, com recursos tecnológicos e profissionais altamente capacitados, tornando-se o hospital público mais bem estruturado e equipado do Estado. Possui ainda Unidades Externas

Ambulatoriais: Ambulatório de Cirurgia Bariátrica e Dermatologia, Prédio Lilian Flores – ambulatórios, Banco de Tumores, Programa de Assistência ao Paciente Asmático e Ambulatório de Dor Crônica, Centro de Oftalmológico, Serviço de Urologia- Litotripsia e Análises Clínicas, Centro de Pesquisa Clínica – CEPEC, Centro de Prevenção de Doenças Renais, Núcleo do Fígado e Endocrinologia.

A Unidade de Rim é uma das unidades assistenciais do HUUFMA, que dispõe de 28 máquinas de hemodiálise distribuídas em três salas que funcionam em três turnos diários (matutino, vespertino e noturno), com capacidade para atender 156 usuários em terapia regular.

32.2 PÚBLICO-ALVO

O público-alvo deste PP serão as profissionais residentes de enfermagem, gestantes e lactantes, da Residência Multiprofissional em Saúde do HUUFMA, da área de concentração em saúde renal.

3.2.3 EQUIPE EXECUTORA

A execução do PP será de responsabilidade dos Enfermeiros Especialistas em Nefrologia que são Preceptores da Residência e que atuam na Unidade de Rim.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Este PP será composto por: 1 - Plano de Curso prático sobre assistência de enfermagem à saúde renal; 2 - Cronograma anual de atividades práticas que serão executadas junto as profissionais residentes de enfermagem, gestantes e lactantes, matriculados na Residência Multiprofissional em Saúde do HUUFMA.

O Plano de Curso contemplará os procedimentos de enfermagem realizados durante a assistência ao paciente com doença renal aguda e crônica em terapias renais substitutivas. A elaboração do Plano cumprirá as seguintes etapas:

- Levantamento e organização didática dos procedimentos de enfermagem realizados durante o tratamento hemodialítico e diálise peritoneal;
- Estruturação do Plano de Curso prático sobre a assistência de enfermagem em hemodiálise e diálise peritoneal contemplando a simulação realística;
- Alinhamento das ações previstas no plano entre as Enfermeiras Preceptoras da Unidade;
- Implementação do Plano junto as profissionais residentes de enfermagem gestantes e lactantes da Residência Multiprofissional em Saúde do HUUFMA.

O Cronograma Anual de Atividades será organizado de forma que a profissional residente de enfermagem consiga desenvolver as habilidades profissionais necessárias para a realização dos procedimentos no período em que estiver em afastamento das atividades em ambientes insalubres. Essas atividades serão desenvolvidas por meio de simulações realísticas dos procedimentos de enfermagem.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

3.4.1 FRAGILIDADES

Uma fragilidade que pode impactar no desenvolvimento satisfatório desse PP é a organização curricular da residência multiprofissional que contempla predominantemente conteúdos transversais, o que gera uma lacuna nos conhecimentos teóricos prévios relacionados a área de concentração em saúde renal, necessários a execução das atividades práticas propostas.

3.4.2 OPORTUNIDADES

Por outro lado, a realização de simulações realísticas fora do ambiente insalubre oportunizará as profissionais residentes de enfermagem gestantes e lactantes o contato com os procedimentos específicos da assistência de enfermagem em terapias renais substitutivas.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação da aprendizagem tem por objetivo aferir se a proposta de utilização da simulação realística possibilitou as gestantes e lactantes, o desenvolvimento das habilidades técnicas dos procedimentos propostos para o aprendizado, sem nenhuma perda. Será realizada a avaliação do desenvolvimento das habilidades técnicas do profissional residente, onde o mesmo, deverá ser capaz de realizar os procedimentos, e de desenvolver as habilidades necessárias para resolver os problemas relacionado a esse procedimento. A avaliação da aprendizagem deverá ocorrer no cenário da simulação realística e será baseada na realização dos procedimentos e em conformidade com os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) da instituição (**ANEXO 1**). O preceptor acompanhará o residente no cenário da simulação realística e de posse do POP, acompanhará a sequência do desenvolvimento da atividade proposta, observará se a residente desenvolverá o procedimento de acordo com o POP. O aprendizado será considerado positivo se o residente conseguir desenvolver o procedimento de acordo com o passo a passo do POP.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de ensino-aprendizagem no treinamento em serviço promove a integração dos conhecimentos teóricos e práticos dos profissionais residentes. Durante a gestação essas profissionais se tornam impossibilitadas de usufruir desse espaço de aprendizado devido limitação de permanecerem em ambientes insalubres.

Acredita-se que a execução de treinamentos focados em simulações realísticas promoverá um ambiente de aprendizado mais favorável para essas profissionais, para que tenham melhor aproveitamento do seu período de residência apesar do seu afastamento das atividades assistenciais.

Além disso, o cronograma anual de atividades práticas facilitará a execução das atividades propostas na medida em que distribui os procedimentos a serem trabalhados no tempo, considerando o nível de complexidade e os conhecimentos prévios necessários.

A avaliação focada no seguimento correto dos POPs da instituição será particularmente útil na mensuração da aprendizagem e desenvolvimento de habilidades para realização dos procedimentos de enfermagem.

REFERÊNCIAS

Ferreira RP, Guedes HM, Oliveira DWD, et al. **Simulação Realística como Estratégia de Ensino no Aprendizado de Estudantes da Área da Saúde.** Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2018;8: e2508. Access: 2020/11/15.

Junqueira, S R; Oliver, F C. **A preceptoria em saúde em diferentes cenários de prática.** Revista Docência do Ensino Superior, Belo horizonte, v. 10, p. 1-20, 2020.

Marcomini EK, Martins ESM, Lopes NV, Paula NVK, Liberati BAS. **Influência da simulação realística no ensino e aprendizado da enfermagem.** Revista Varia Scientia – Ciências da Saúde, vol. 3, no. 2, 2017.

Magnago TSBS, Silva JS, Taís Carpes Lanes, Ongaro JD, Luz EMF, Tuchtenhagen P, Andolhe R. **Simulação realística no ensino de segurança do paciente: relato de experiência.** Rev. Enferm. UFSM. 2019 [Acesso em: 2020/11/15 Ano Mês Dia]; vol.10 e13: 1-16.

Manual do residente / Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, Gerência de Ensino e Pesquisa, Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde. – São Luís: HU- UFMA, 2018.

Souza E C P, Araujo T C C, **Percepção sobre formação em residência na área da saúde: necessidades, expectativas e desafios.** Rev. SBPH vol. 21 no. 1, Rio de Janeiro – Jan./Jun. – 2018.

Souza SV, Ferreira BJ. **Preceptoria: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde.** ABCS Health Sci. 2019; 44(1):15-21.

Kaneko RMU, Lopes MHBM. **Realistic health care simulation scenario: what is relevant for its design? ?*.** Rev. esc. enferm. USP [online]. 2019, vol.53, e03453. Epub May 30, 2019.

ANEXO 1

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.URIM.007 – Página	
Título do Documento	INSTALAÇÃO DO PACIENTE COM FÍSTULA ARTERIOVENOSA (FAV)	Emissão:	Próxima revisão:

1. OBJETIVO

Padronizar a assistência de enfermagem na instalação do paciente com fístula arteriovenosa (FAV).

2. MATERIAL

- Equipamentos de Proteção Individual (EPIs): máscara, gorro, óculos de proteção, avental;
- Sistema de hemodiálise completo: dialisador e linhas de sangue arterial e venosa (desperoxidados);
- 500 mL de solução fisiológica;
- 01 equipo macro gotas;
- 01 pacote de gaze estéril;
- Álcool a 70%;
- 01 seringa de 3 mL com dose de heparina prescrita;
- 01 agulha 25x7;
- 02 agulhas para fístula;
- Fita adesiva para fixar as agulhas;
- 01 isolador de pressão.

3. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Fazer a higienização das mãos, conforme PRT.NSP.005 (Protocolo Meta 5: Higienização das Mãos);
- Fazer checagem da pulseira e do dialisador, conforme protocolo de identificação do paciente;
- Pesquisar o paciente e verificar a pressão arterial (PA) pré-hemodiálise;
- Certificar-se da lavagem do membro a ser puncionado e da presença de frêmito;

- Paramentar-se com EPIs, conforme PRT.SCIRAS.009 (Protocolo Meta 5: Higienização das Metas);
- Programar os parâmetros da diálise, conforme prescrição médica (UF: volume de ultrafiltração, tempo da diálise, perfil de UF ou sódio etc.);
- Certificar-se das condições adequadas de todo o sistema de Hemodiálise;
- Proceder a punção da fístula arteriovenosa (FAV) do paciente, assepticamente conforme POP.URIM.006 (Punção da fistula arteriovenosa FAV);
- Fixar as agulhas;
- Fazer a primeira dose de heparina na cânula arterial ou conforme POP.URIM.012 (Heparinização do sistema de hemodiálise)
- Pinçar os clamps das linhas arterial e venosa;
- Fazer desinfecção das extremidades das linhas com álcool a 70% por 15 segundos e conectar as linhas arteriais e venosas às respectivas cânulas;
- Desclampear as linhas arterial, venosa e as cânulas;
- Ligar a bomba de sangue em fluxo lento (50 a 150 mL/min.), permitindo o fluxo de sangue ao longo do sistema e, conseqüentemente, o início da diálise;
- Aumentar o fluxo da bomba de sangue gradativamente de acordo com a prescrição médica de cada paciente;
- Observar as condições do paciente;
- Certificar-se das condições adequadas de todo o sistema de Hemodiálise;
- Fazer higienização das mãos, conforme PRT.NSP.005 (Protocolo Meta 5: Higienização das Mãos);
- Fazer anotações de enfermagem no controle de diálise do paciente.

4. REFERÊNCIAS

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

Elaboração / Revisão Eremilta Silva Barros/ Enfermeira especialista em Nefrologia	Data:
Análise	Data:
Validação	Data:
Aprovação	Data:

Permitir a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte.