

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

**AS METODOLOGIAS ATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO-
APRENDIZAGEM EM PEDIATRIA**

KATARINE FLORENCIO DE MEDEIROS

NATAL/RN

2020

KATARINE FLORENCIO DE MEDEIROS

**AS METODOLOGIAS ATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO-
APRENDIZAGEM EM PEDIATRIA**

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: Prof^a Dra Rosiane Mastelari Martins.

NATAL/RN

2020

RESUMO

Introdução. Metodologias ativas surgem como estratégias de ensino em que o aluno é envolvido como autor de sua formação e aprendizagem **Objetivo.** Aplicar as metodologias ativas como estratégia de ensino-aprendizagem para adquirir, fortalecer, e integrar o conhecimento com habilidades clínicas de enfermeiros residentes da área de concentração em saúde da criança. **Metodologia.** Metodologias ativas serão aplicadas na enfermagem pediátrica do HUOL anteriormente ao início da prática clínica do residente de enfermagem na enfermagem pediátrica. **Considerações finais.** O presente projeto possibilitará o desenvolvimento de habilidades pessoais e técnicas dos profissionais, melhoria do desempenho dos residentes na prática clínica e melhoria da qualidade da assistência ao paciente.

Palavras-chave: Metodologia ativa. Educação em Saúde. Enfermagem Pediátrica.

PLANO DE PRECEPTORIA

1 INTRODUÇÃO

Os Hospitais Universitários (HU) fundamentam-se na tríade ensino, pesquisa e assistência (ARAÚJO; LETA, 2014) e são considerados núcleos de desenvolvimento de recursos humanos e tecnológicos para a área da saúde (BRASIL, 2012). O Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL) realiza papel primordial para o SUS, tanto no âmbito assistencial como na formação profissional e na pesquisa científica, atuando nos pilares de ensino, pesquisa e extensão (GUERRA, COSTA, 2017).

O Programa da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do HUOL contempla duas áreas de concentração: Atenção em Terapia Intensiva Adulto e a Atenção à Saúde da Criança, tendo como objetivo a formação profissional com competências teóricas, práticas e crítico-reflexivas (GUERRA, COSTA, 2017; UFRN, 2011).

As Residências Multiprofissionais em Saúde compõem cenários de troca de saberes e experiências que são potencializados pela integração de ações de ensino-serviço formando especialistas com habilidades específicas (SOARES, 2017). Com isso, a formação profissional no contexto da Residência Multiprofissional vislumbra modalidades de capacitação continuada que habilite trabalhar as ações de conteúdo, práticas e vivências (GUERRA; COSTA, 2017).

O profissional recém-egresso, possui ansiedades, angústias e muitas expectativas que estão sobre o início de atuação nos serviços de saúde (GALINDO, 2018). Para que seja executado um cuidado qualificado é imprescindível uma assistência eficiente e resolutiva (BERGHETTI; FRANCISCATTO; GETELINA, 2019).

O ingresso nos programas de residência permite a sedimentação de conhecimentos adquiridos durante a graduação, promovendo o crescimento do profissional articulando os conceitos teóricos com o cotidiano da prática (SOARES, 2017). As metodologias ativas surgem como estratégias de ensino em que o aluno é envolvido como autor de sua formação e aprendizagem (COSTA, 2015).

A simulação realística em saúde é uma metodologia de ensino que permite, por meio de cenários simulados, que os profissionais tenham aproximação prévia com várias interfaces dos serviços de saúde por meio de treinamentos de habilidades, técnicas e não técnicas, em um ambiente seguro e controlado que traduz a realidade (BRANDÃO; COLLARES; MARIN, 2014). Além disso, proporciona um ambiente reflexivo e de transformação para o incremento de competências essenciais ao cuidado centrado no paciente (KANEKO; LOPES, 2019) podendo ser aplicada em diversos níveis de atenção à saúde (BRANDÃO; COLLARES; MARIN, 2014). Na área da saúde, especificamente, a simulação reflete pontos cruciais em um cenário clínico, em que, ocorrendo situação semelhante, a situação poderá ser gerenciada com êxito (ABREU, et al., 2014).

O manejo ao paciente pediátrico é complexo e dinâmico podendo ser mais desafiador que o cuidado ao paciente adulto, pois abrange os cuidados centrados na família e nos estágios de desenvolvimento desde a infância até a adolescência. (KUSHTO-REESE, et al., 2015)

A preceptoria na área de saúde da criança do HUOL recebe residentes em saúde da criança, que na sua maioria, são profissionais sem experiência na prática clínica pediátrica. São enfermeiros recém-egressos que são inseridos imediatamente na assistência direta aos pacientes, sem conhecimento prévio da unidade ou da realidade clínica dos pacientes, os quais são formados diariamente na prática clínica com as experiências vivenciadas in loco. No entanto, as unidades pediátricas, tanto enfermaria, assim como UTI pediátrica são unidades dinâmicas e complexas podendo requerer maior cautela do serviço de enfermagem e acolhimento desses profissionais. Assim, propõe-se o estabelecimento de simulações realísticas que tratem de temas específicos mais comuns da prática clínica da enfermaria pediátrica, permitindo trocas de experiência e conhecimento, garantindo uma assistência de enfermagem de qualidade e segura.

Por meio dessa metodologia, pretende-se ressaltar habilidades técnicas e não-técnicas que possam prevenir uma determinada situação crítica, proporcionando mais segurança, autonomia e agilidade à prática do residente.

Diante destas inquietações, este estudo se propõe a responder a seguinte pergunta de pesquisa: Como melhorar o desempenho dos residentes em pediatria na prática clínica antes de adentrarem a prática assistencial?

2 OBJETIVO

Aplicar as metodologias ativas como estratégia de ensino-aprendizagem para adquirir, fortalecer, e integrar o conhecimento com habilidades clínicas de enfermeiros residentes da área de concentração em saúde da criança.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de intervenção do tipo Plano de Preceptorial.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O projeto será realizado no Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), criado em 1960, o qual contribui na formação acadêmica de alunos de graduação e pós-graduação em diversas áreas e profissões, tornando-se um hospital de referência para todo o estado do Rio Grande do Norte.

O HUOL está vinculado a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), possuindo área física de 31.569,45 m² com capacidade de 242 leitos de internação, sendo 19 leitos de UTI adulto e 5 da UTI pediátrica. Possui também 84 consultórios ambulatoriais e 12 salas cirúrgicas. O HUOL integra o Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Lei Orgânica da Saúde, nº 8080/90, na qualidade de hospital de referência quanto ao ensino, pesquisa e assistência, sem causar prejuízo aos objetivos fundamentais da UFRN (HUOL, 2019).

Terá como público-alvo os enfermeiros residentes com área de concentração em saúde da criança, que estejam iniciando a residência (R1), totalizando 3 enfermeiros residentes a cada ano. A execução do projeto dar-se-á por enfermeiras do setor de pediatria que atuarão como mediadores na execução dos cenários planejados.

3.3 ELEMENTOS DO PP

O cenário contará com a participação de enfermeiros do setor da enfermagem pediátrica e residentes de enfermagem. Cada profissional desenvolverá o seu papel de forma integrada, realizando um trabalho em equipe, visando as melhores práticas e a segurança do paciente. O local estabelecido para a realização das atividades previstas será o laboratório de habilidades da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, localizado no anexo da Maternidade Escola Januário Cicco, que terá horários pré-agendados.

Anteriormente ao início da prática clínica do residente de enfermagem na enfermagem pediátrica, no primeiro momento, será apresentada, por uma enfermeira, uma aula teórica expositiva dialogada como recurso didático para abordar o conteúdo conceitual de urgências e emergências pediátricas, a saber: crises convulsivas, reanimação neonatal e pediátrica, insuficiência respiratória, distúrbios hemorrágicos, choque, anafilaxia. Após o módulo teórico ser ministrado, será ministrado a aula prática demonstrativa sobre os procedimentos invasivos (acesso venoso periférico, acesso venoso central, traqueostomia, gastrostomia, sondagem gástrica e vesical).

Em um segundo momento, pré-agendado com os residentes de enfermagem, será realizada a simulação clínica. Os cenários a serem trabalhados serão aqueles que mais ocorrem na prática clínica da enfermagem pediátrica.

Para elaboração de cenários: planejamento, objetivos, estrutura e formato da simulação, descrição do caso, pré-debriefing, debriefing, avaliação, materiais e recursos e piloto. A elaboração do cenário baseada em boas práticas envolve elementos importantes, e cada etapa está intimamente interligada e interdependente no seu processo de criação.

O processo de simulação será compreendido em três etapas: apresentação do conteúdo, definição do objetivo, apresentação do problema e da tarefa a ser desenvolvida, e realização da prática. Imediatamente após o cenário, ocorrerá o debriefing, que será conduzido pelo enfermeiro moderador do cenário. Essa estratégia permite a revisão da prática simulada, reflexão sobre suas aprendizagens e experiência, assim como amplia discussões com os colegas que assistem o cenário.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

O método da simulação realista permite a aproximação com a prática assistencial, a vivência prévia da prática, permitindo o melhor ensino-aprendizagem, trocas de experiências e melhor execução de habilidades, quando confrontado ao método de ensino tradicional. No entanto, há fragilidades no serviço que configuram desafios a realização do projeto, como a

carga horária de trabalho ser exclusivamente assistencial sem ter horas específicas para planejamento da preceptoria, bem como a carência de discussão e avaliação interna entre preceptores sobre andamento da preceptoria.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Pretende-se avaliar a implantação do projeto em dois momentos, a saber: o primeiro consistirá em uma avaliação diagnóstica sobre principais temas da prática clínica na enfermaria, antes de iniciar o plano de preceptoria; em um segundo momento, após a conclusão da primeira etapa do estágio supervisionado na enfermaria. Como instrumentos, serão utilizados teste de conhecimento por questões fechadas, e no segundo momento será utilizado ficha de observação com espaços para sugestões de melhorias do plano realizado.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Aplicar as metodologias ativas como estratégia pedagógica contribuirá para o desenvolvimento de habilidades pessoais e técnicas dos profissionais envolvidos; auxiliará na melhoria do desempenho dos residentes na prática clínica; colaborará para diminuição de erros na prática clínica implicando diretamente na melhoria da qualidade da assistência ao paciente.

Espera-se que as fragilidades no serviço que constituem desafios a realização do projeto, como a carga horária de trabalho do enfermeiro do setor ser exclusivamente assistencial sem ter horas específicas para planejamento da preceptoria, além da carência de discussão e avaliação interna entre preceptores sobre andamento da preceptoria sejam diminuídas no decorrer do processo.

A implantação da simulação no ensino-aprendizagem pode constar-se num processo complexo inicialmente por tratar-se de um projeto piloto nesse local de trabalho, porém este será aberto a sugestões e adequações, permitindo que seja desenvolvido o melhor meio de operacionalizar a logística desta tecnologia para que os objetivos esperados sejam obtidos.

REFERÊNCIAS

ABREU, A. G. et al. O uso da simulação realística como metodologia de ensino e aprendizagem para as equipes de enfermagem de um hospital infanto-juvenil: relato de experiência. **Revista Ciência e Saúde**, Porto Alegre. v. 7, n. 3, p. 162-166, 2014.

ARAÚJO, K. M.; LETA, J. **Os hospitais universitários federais e suas missões institucionais no passado e no presente.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.21, n.4, out.-dez. 2014, p.1261-1281.

BERGHETTI, L.; FRANCISCATTO, LHG; GETELINA, CO. Formação do Enfermeiro Acerca do Gerenciamento: Entraves e Perspectivas. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro.** 2019;9:e2820. [Acesso Jul]; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v9i0.2820>

BRANDÃO, C. F. S.; COLLARES, C. F.; MARIN, H. F. A simulação realística como ferramenta educacional para estudantes de medicina. **Scientia Medica.** v. 2, n. 24, p.187-192, 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. Hospitais universitários. Brasília. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?Itemid=512&id=12267&option=com_content&view=article. Acesso em: 2020. 2012.

COSTA, R. R. O. et al. O uso da simulação no contexto da educação e formação em saúde e enfermagem: uma reflexão acadêmica. **Rev Espaço Para a Saúde.** v. 16, n. 1, p. 59-65, jan/mar. 2015.

GALINDO, I. S. **O enfermeiro recém-formado em unidade de terapia intensiva adulto: entre desafios teóricos e práticos da profissão.** Dissertação [Mestrado]. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2018, 112 p.

GUERRA, T. M. S.; COSTA, M. D. H. Formação Profissional da Equipe Multiprofissional em Saúde: a compreensão da intersetorialidade no contexto do SUS. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), vol. 16, núm. 2, 2017.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES. Regimento Geral Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Áreas Profissionais da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte da Natureza do Programa e Público-Alvo. Boletim de Serviço - UFRN Nº 080 02.05.2011 Fls. 65. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/web/huol-ufrrn/residencia-multiprofissional>> Acesso em: 03 jan. 2017.

SOARES et al. Vivências de Residentes Enfermeiros no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde. **Saúde** (Santa Maria), vol. 43, n. 1, p. 13-21, Jan./Abr, 2017.

VALADARES, A. F. M.; MAGRO, M. C. S. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre a simulação realística e o estágio curricular em cenário hospitalar. **Acta Paul Enferm,** v. 2, n. 27, p. 138-43, 2014.

KANEKO, R.M.U.; LOPES, M.H.B.M. Realistic health care simulation scenario: what is relevant for its design? **Rev Esc Enferm USP**. 2019;53:e03453. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018015703453>

KUSHTO-REESE, K. et al. Pediatric Simulation in Pre-Licensure Nursing. **J Preg Child Health**. v. 2, n. 3, p. 1-4, 2015.