

**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**

**CAPACITAÇÃO DE PRECEPTORES E DOCENTES DO HOSPITAL**  
**UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER EM SIMULAÇÃO COMO ESTRATÉGIA**  
**ENSINO-APRENDIZAGEM**

**EMÍLIO CARLOS ALVES DOS SANTOS**

**CUIABÁ/MATO GROSSO**

**2020**

**EMÍLIO CARLOS ALVES DOS SANTOS**

**CAPACITAÇÃO DE PRECEPTORES E DOCENTES DO HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER EM SIMULAÇÃO COMO ESTRATÉGIA  
ENSINO-APRENDIZAGEM**

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 de Saúde.  
Orientadora: Profa. Ms. Geórgia de Mendonça  
Nunes Leonardo

**CUIABÁ / MATO GROSSO**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** A Simulação em Saúde (SS) é uma metodologia ativa de ensino aprendizagem eficaz no desenvolvimento e aperfeiçoamento da competência clínica de profissionais e acadêmicos, o qual pode impactar de forma direta, na qualidade e segurança do cuidado em saúde, e consequentemente, na proteção de pacientes à exposição a riscos desnecessários.

**Objetivo:** Capacitar preceptores e docentes no uso da simulação em saúde como método de ensino-aprendizagem de alunos. **Metodologia:** Projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria. **Considerações finais:** Com a implantação da SS, por meio de capacitação pretende-se aperfeiçoar o perfil didático-pedagógico de preceptores e docentes em atividade na instituição de ensino.

Palavras-chave: Educação continuada; Treinamento por Simulação; Preceptoria.

## PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

### 1 INTRODUÇÃO

A Simulação em Saúde (SS) é uma metodologia ativa de ensino aprendizagem eficaz no desenvolvimento e aperfeiçoamento da competência clínica de profissionais e acadêmicos, o qual pode impactar de forma direta, na qualidade e segurança do cuidado em saúde, e consequentemente, na proteção de pacientes à exposição a riscos desnecessários (MELO *et al*, 2017).

Clever *et al*. (2011) e Troncon (2007) afirmam que, se os profissionais da área da saúde estivessem melhor preparados, muitos erros por falha humana poderiam ser evitados, tais como decisões clínicas equivocadas e intervenções causadoras de danos imensuráveis. A SS possibilita a profissionais e acadêmicos experimentarem a mimetização de um evento real com o objetivo de praticar, aprender, avaliar ou desenvolver conhecimentos e habilidades requeridos para atuar com competência em eventos do cotidiano da prática clínica (PAZIN; SCARPELINI, 2007; ARAÚJO; QUILICI, 2012).

Sabe-se que a experiência de participação em SS está diretamente associada à qualidade do cenário e aos fatores nele implicados como o nível de fidelidade dos manequins, que podem ser de alta, média e baixa fidelidade, bem como à credibilidade do caso elaborado (DIECKMANN, 2008; GABA, 2004). Integração de conceitos teóricos, habilidades psicomotoras previamente aprendidas e capacitadas, raciocínio clínico e tomada de decisões são possíveis graças à execução de cenários simulados, o que reforça a relevância desta etapa no processo da simulação (QUILICI; ABRAÃO, 2012). Esses estudos corroboram com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde quanto ao uso de metodologias ativas nos processos de ensino-aprendizagem de estudantes e profissionais da saúde.

A SS representa um grande potencial para o enfrentamento desses desafios, pois é útil como instrumento de pesquisa, de formação profissional e de avaliação de competências, assim como estratégia de educação continuada e permanente em saúde (ARAÚJO; QUILICI, 2012). Outro fato importante, é de que como hospital de ensino, tem por objetivo ser um excelente campo de prática, logo, possui responsabilidade direta na formação e aperfeiçoamento de profissionais de saúde. Situações como esta, reforçam a necessidade de implementar novas tecnologias tanto para a assistência direta ao paciente, como para os processos de ensino-aprendizagem, pesquisa e extensão nos ambientes de saúde.

Atualmente a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) vem investindo no uso da simulação em saúde, como estratégia de ensino-aprendizagem de preceptores e docentes em atividade na sua rede. Este fato, pode ser evidenciado pelo curso que vem sendo realizado em parceria com a Associação Brasileira de Ensino Médico (ABEM), com início em 2019, no qual abrange os hospitais universitários pertencentes a sua rede, e tem por objetivo formar polos multiplicadores dessa estratégia de ensino-aprendizagem.

Outra situação relevante na instituição onde ocorrerá a intervenção, é de que as avaliações de satisfação dos acadêmicos (graduação e pós-graduação) vem apontando certo descontentamento com as atuais metodologias de ensino-aprendizagem implementadas por preceptores e docentes, direcionando para a necessidade de investimentos em capacitações que busquem o aperfeiçoamento / desenvolvimento do perfil didático-pedagógico desses atores.

Depois de apresentar muitos estudos que indiquem e remetam aos benefícios e qualidades da simulação em saúde como estratégia de ensino-aprendizagem para preceptores, observa-se que poucos que a utilizam a metodologia. Ainda são incipientes as propostas de ensino que façam o uso correto da simulação em saúde, pois se acredita que é por falta de capacitação no método, assim como a ausência de equipe de apoio especializada no tema. Outro fato que corrobora para a importância do uso da SS como estratégia no processo de ensino-aprendizagem dentro dos Hospitais Universitários é o de ser indicada pelas DCNs e pela PNEPS, uma vez que é um método ativo e de encontro com a aprendizagem significativa.

Assim o presente estudo, pretende responder a seguinte questão: Como estimular propostas de ensino que façam o uso adequado da Simulação em Saúde?

## **2 OBJETIVO**

Capacitar preceptores e docentes do Hospital Universitário Júlio Müller no uso da simulação em saúde como método de ensino-aprendizagem de alunos de graduação e residentes.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria.

### 3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O cenário da intervenção será o Hospital Universitário Júlio Müller (HUJM), da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), localizado em Cuiabá-MT, no primeiro semestre de 2021. Trata-se de hospital geral de pequeno porte, com capacidade instalada de cento e dezoito (118) leitos, sendo dezoito (18) de terapia intensiva - adulto e neonatal. Atualmente existem dezessete (17) programas de residência, sendo quinze (15) de residências médicas e dois (2) multiprofissional.

Pretende-se ter como público-alvo preceptores e docentes que estejam em atividade nos cursos de graduação e de programas de residência em saúde na instituição. Serão alocados como parte da equipe executora da intervenção proposta, enfermeiros, médicos e apoio administrativo no intuito de garantir a estrutura de pessoal adequada. Todos deverão ser capacitados para serem multiplicadores e apoiadores do método de ensino-aprendizagem baseado em simulação no contexto da saúde. Devido ao fato de ser autor do projeto e possuir experiência com o uso do método de ensino-aprendizagem proposto, farei parte da equipe de execução do projeto, como instrutor e coordenador, além de ser enfermeiro do centro de simulação em saúde da instituição.

### 3.3 ELEMENTOS DO PP

A operacionalização da intervenção educativa será dividida em três momentos para melhor organização, sendo dividida em: Planejamento, Aplicação e Avaliação.

**Planejamento:** Nesta etapa serão construídos os instrumentos didáticos, aulas. Também será capacitada a equipe de apoio, bem como definido os instrumentos de avaliação do conhecimento dos participantes. Organização do local para a intervenção e definição da metodologia de ensino a ser adotada deverá ser concluída nesta etapa. Para correta implementação da atividade, será necessária a seguinte infraestrutura: uma sala de aula com 30 lugares, uma sala de simulação de alta fidelidade estruturada com simuladores e equipamentos médico-hospitalares, além de insumos. Também será preciso uma resma de papel, impresso dos formulários destinados a elaboração de projetos de simulação.

**Aplicação:** Etapa destinada a aplicação da intervenção educativa, o qual será planejada para acontecer em dois momentos (dois dias), visando melhor adesão dos profissionais que se enquadram no perfil da proposta. No **primeiro dia** da atividade deverá acontecer as aulas expositivas referente ao tema, que versará sobre: Principais conceitos de simulação em saúde; tipos de simuladores; tipos de simulação no contexto da saúde; vantagens e desvantagens no uso da SS; Formulários / roteiros / modelos de instrumentos que apoiam a construção de projetos de SS; Aplicabilidade da SS em atividades de formação profissional; Relação da SS

com as DCNs e a PNEPS. Ainda no neste dia, haverá a aplicação do pré-teste do conhecimento, que deverá ter outro aplicado ao final, no intuito de aferir a aquisição de conhecimento imediato. As aulas serão ministradas pelo enfermeiro e médico convidado. Este em seguida deverá transcrever para planilha de excel e após será tabulado pelo SPSS. No **segundo dia** deverá ser aplicada a oficina, e os participantes serão divididos em grupos de 4 ou 3, no qual serão instruídos a construir cenários de simulação, neste momento facilitadores devem acompanhar e dar suporte. Ainda nessa etapa, devem receber formulários de registro (roteiro de cenário, checklist de habilidades, instrumentos de avaliação de conhecimento e satisfação com a atividade simulada), de modo a exemplificar e norteá-los, assim como fornecer ferramentas para compreenderem melhor o processo de elaboração de uma simulação em saúde. Ao final um dos grupos será sorteado para aplicar no mesmo dia a simulação construída, e ainda contarão com o apoio dos facilitadores, de modo a fixar e exemplificar melhor a etapa de aplicação de atividade simulada.

Após esse momento todos devem receber os instrumentos “pós intervenção” que visam avaliar a intervenção educativa, etapa essa, que será mais bem descrita no item de ‘PROCESSO DE AVALIAÇÃO’.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

#### Fragilidades

Temos como possíveis fragilidades, a possibilidade de baixa adesão dos profissionais a intervenção educativa, que poderá ser ocasionada por diversos fatores, como a não liberação por parte das chefias / gestores ao evento. Outro fator limitante na adesão a proposta pode ser o dimensionamento inadequado, impossibilitando a implementação de escala de cobertura para que os participantes se envolvam de forma integral e adequada. Fragilidade como a falta de interesse ao tema, deve ser observada, uma vez que, o desconhecimento do tema pode ser uma das razões. Dificuldade em formar a equipe de apoio / multiplicadores para implementar a proposta, também pode ser elencada. Falta de materiais e insumos pode acontecer.

#### Oportunidades

Citamos como oportuna e propícia a intervenção proposta, por conta de sua capacidade de impactar no fortalecimento da integração ensino-serviço, comum em ações educativas, que fazem uso deste tipo de metodologia educativa. Chefias imediatas / gestores que motivam e proporcionam condições favoráveis aos liderados participarem neste tipo de atividade, são

importantes para o sucesso da intervenção. Quando a alta gestão se compromete e apoia atividades de aprimoramento de seu corpo técnico / clínico como exemplo na temática de preceptoria, ainda se tratando de um hospital de ensino, quem ganha no final são os pacientes e estudantes de todos os níveis de formação. A instituição o qual será realizada a intervenção, dispõe de salas de aulas e equipamentos audiovisuais, além de uma sala de simulação clínica, sendo esses itens relevantes para a qualidade e viabilidade da proposta.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Pretende-se avaliar a retenção do conhecimento imediato da intervenção, por meio do resultado extraído entre o pré e pós-teste do conhecimento. O pré-teste será aplicado no primeiro dia, antes do início das aulas teóricas, enquanto o pós-teste ao final da oficina realizada no segundo dia, no qual todos os participantes terão em torno de 20 minutos para responder um questionário de 15 questões objetivas de múltipla escolha. O teste aplicado nos dois momentos, será praticamente o mesmo, sendo que no pós-teste, possuirá 3 questões diferentes do pré-teste.

Para aferir sobre a qualidade da atividade, outros instrumentos como a “Escala de *design* de Simulação”, “Escala de Satisfação com o *Debriefing*”, e “Avaliação de Reação / Satisfação padronizada pela instituição, deverão ser aplicados ao final da intervenção, tabulados e analisados. Estatística descritiva e analítica serão consideradas. Os dados observados pelos facilitadores durante a oficina, também poderão servir como dados para avaliação da qualidade da intervenção. Indicadores institucionais que remetem a qualidade do ensino e satisfação de estudantes e profissionais quanto ao uso do hospital como campo de prática, podem ser relacionados aos resultados que remetem a qualidade da intervenção educativa.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atividades educativas que façam o uso de metodologia ativa e a aprendizagem significativa, são relevantes no alcance de resultados positivos na maturidade institucional. Considera-se que este tipo de intervenção, contribui para o aprimoramento dos hospitais de ensino enquanto campo de prática, de pesquisa e extensão de cursos da área da saúde dentre outros. Também podem ser caracterizadas como ações, que vão ao encontro da necessidade de atualização das estratégias de ensino-aprendizagem implementadas por preceptores e docentes.



Assim, espera-se que a SS contribua de forma significativa, no cumprimento da Política Nacional de Segurança do Paciente, das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da saúde, e da Política de Educação Permanente em Saúde.

Considera-se que a integração ensino-serviço, poderá ser contemplada, em intervenções que façam o uso desta metodologia, no qual, quando alinhada com a governança da instituição, tem-se um aumento de seu potencial na promoção de um ambiente de trabalho harmonioso, colaborativo e de foco na qualidade do ensino. Por fim, tais fatores citados são capazes de contribuir, cada vez mais no processo de formação / aperfeiçoamento de estudantes e profissionais, em situações que os hospitais universitários da rede Ebserh são o principal campo de prática.

Enfim, a efetiva implantação, aperfeiçoamento e ampliação do uso da SS, como estratégia de ensino-aprendizagem por preceptores e docentes em atividade no hospital de ensino, por meio de uma proposta de capacitação, pode contribuir de forma relevante no cumprimento da missão da Ebserh e dos hospitais de ensino, e ainda resultar em mais segurança na assistência direta ao paciente por meio da excelência no processo de ensino-aprendizagem aplicado / implantado.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, A. L. L. S.; QUILICI, A. P. O que é Simulação e Por que Simular. In: QUILICI, A. P. *et al.* **Simulação Clínica: Do Conceito à Aplicabilidade**. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2012. v. 1, p. 1-16.
- CLEVER, S.L.; DUDAS, R. A.; SOLOMON, B.S.; YEH, H.C.; LEVINE, D.; BERTRAM, A. Medical student and faculty perceptions of volunteer outpatients versus simulated patients in communication skills training. **Academic Medicine**, v. 86, n. 11, p.1437-1442, 2011
- DUTRA, H. D; REIS, V. N. Desenhos de estudos experimentais e quase-experimentais: definições e desafios na pesquisa em enfermagem. 2016.
- DIECKMANN, P.; GABA, D.; RALL, M. Deepening the theoretical foundations of patient simulation as social practice. **Simul Healthc**. v. 3, n. 2, p. 183-93, 2007.
- GABA, D. M. The future vision of simulation in health care. *Quality & Safety in Health Care*, v. 1, n. 13, p. 2-10, 2004.
- MELO, M. C. B. *et al.* A Simulação no Ensino de Graduação. In: SCALABRINI NETO, A.; FONSECA, A. S.; BRANDÃO, C. F. S. **Simulação Realística e Habilidades na Saúde**. 1. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, p. 23-29, 2017.

PAZIN, A.; SCARPELINI, S. Simulação: definição. **Medicina (Ribeirão Preto. On Line)**, v. 40, n. 2, p. 162-166, 2007.

QUILICI, A.P.; ABRÃO, K. C. Conceitos Importantes na Criação de Cenários – Da Construção à Aplicabilidade. . In: QUILICI, A. P. *et al.* **Simulação Clínica: Do Conceito à Aplicabilidade**. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2012. v. 1, p. 77-82.