

Uso da simulação realística de alta fidelidade na graduação como indutor do caráter interprofissional: experiência do hospital universitário de Brasília da universidade de Brasília

Juliana França da Mata, Marcelo Nunes de Lima, Dayde Lane Mendonça da Silva, Verônica Amado, Renato Antunes dos Santos

Resumo

Trata-se de experiência aplicada no Centro de Simulação Realística do Hospital Universitário de Brasília (HuB), o qual visa aprimorar o método de ensino de saúde para os discentes de graduação e residentes dos cursos de Enfermagem e Medicina que atuam no HuB, em conjunto – e em caráter interdisciplinar- com profissionais (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas) que atuam diretamente na assistência ao paciente do HuB ou da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), em seus diversos níveis. A Parada Cardiorrespiratória (PCR) pode decorrer frente a deteriorização progressiva da condição clínica do paciente ou mesmo subitamente, desta forma, em qualquer ambiente de assistência à saúde, no caso de ocorrência do evento, será necessária a interação harmoniosa de um time multidisciplinar de profissionais para alcançar um desfecho positivo no evento minimizando sequelas incapacitantes e/ou onerosas ambas para os pacientes e para o sistema de saúde. Nos serviços públicos de saúde do DF, os profissionais que mais presenciam os eventos de PCR são internos do curso de medicina, enfermagem, residentes, médicos, fisioterapeutas e enfermeiros por estarem em um contato mais direto ao paciente, e por estarem em maior número nas unidades. Torna-se portanto essencial que os profissionais que iniciam o atendimento se atualizem sobre atendimento de emergência, habilidades de tomada de decisões rápidas e principalmente atuação interdisciplinar efetiva. OBJETIVOS Considerando a necessidade de inclusão dos discentes das diversas áreas assistenciais no cenário do Hospital Universitário sob a forma de um aprendizado transformativo, o HuB passou a oferecer desde 2016, um programa que visa aprimorar o método de ensino de saúde para os discentes de graduação dos cursos de enfermagem e medicina, que atuam no hospital no seu último ano de graduação, criando um curso para atender o módulo do internato destes discentes, capaz de estimular e despertar a cultura de atuação em equipe, além de aproximar da realidade prática os conhecimentos que estão sendo produzidos a respeito do assunto e de uniformizar do atendimento à PCR. MÉTODOS O tema do curso foi Suporte Avançado de Vida (SAVC), nos moldes ao curso já existente da American Heart Association (AHA). A abordagem de escolha para o treinamento foi o uso da Simulação Realística (SR), devido ao fato deste método englobar todos os âmbitos da aprendizagem: (1) cognitivo; (2) afetivo; e (3) psicomotor, além de trabalhar o relacionamento interpessoal destes futuros profissionais e a comunicação em equipe, de forma a atender o preconizado pelo MS, em 2014, e pela OMS, em 2010. O treinamento com simulação realística utiliza simuladores de pacientes (robôs), manequins estáticos e atores profissionais, conhecidos também como pacientes simulados, em instalações que criam um ambiente semelhante a um hospital-virtual ou a ambientes pré-hospitalares. A simulação realística em saúde permite experiência prática, em ambiente seguro, seguida de reflexão guiada, o que tem impacto tanto na aquisição de conhecimentos, quanto em habilidades e atitudes relacionadas à prática profissional. A população alvo recebe o treinamento (teórico e prático) em PCR (utilizando-se simulação realística) em dois encontros práticos de 04 horas cada um, totalizando 10h de treinamento. Descrição das etapas do curso: Etapa I – o material teórico desenvolvido baseado no último Guideline da AHA, de 2015, contendo a atualização do

protocolo de RCP, bem como os algoritmos de atendimento a PCR; Etapa II – avaliação com dez questões de múltipla escolha, mesclando casos clínicos e perguntas de cunho cognitivo (pré teste); Etapa III – o curso foi dividido em cinco tópicos, usando aula expositiva, vídeos de demonstração e simuladores de baixa e alta fidelidade. Descrição dos Tópicos: Tópico I – reconhecimento da situação de emergência; técnicas de compressão torácica externa; técnicas de ventilação; e técnica de desfibrilação; Tópico II – monitorização e dispositivos avançados para vias aéreas; Tópico III – ritmos cardíacos encontrados na PCR; Tópico IV – tratamento dos ritmos de PCR; Tópico V – prática simulada, usando diversos casos clínicos, versando na aprendizagem baseada em problemas, sendo apresentado o problema, prática real para a resolução deste problema; Tópico VI – Debriefing, ou seja, discussão do problema e outros olhares sobre o problema; Etapa IV (pós teste)– teste com mesmo molde da etapa II; Etapa V – aplicação do formulário de reação ao curso, que consistiam em questões em sobre a participação do aluno no curso, estrutura geral do curso, se o curso atendeu as expectativas e crítica e sugestão; e Etapa VI (pós teste tardio)– teste com os mesmos moldes das etapas II e IV, mesclando casos clínicos e perguntas de cunho cognitivo, sendo estas equivalentes. RESULTADOS Em sua totalidade, os treinados realizaram as etapas de I até a V, o que corresponde o pré-teste (T1) e pós-teste imediato (T2). O T1 apresentou um valor de média (M = 6,17, DP = 2,07), T2 um valor de média (M = 7,98, DP = 1,34). No T3 (Pós teste tardio: M = 7,63, DP = 1,77), nota-se uma pequena redução da retenção do conteúdo da aprendizagem em relação ao T2, o que corresponde ao aprendizado a longo prazo (retenção de aprendizagem). Ao analisarmos T1, que significa aprendizagem do discente antes do curso, e o T3 (retenção de aprendizagem), inferimos que o curso apresentou resultado significativo de melhoria em relação ao seu ingresso no curso, comprovando sua eficácia. Os resultados da ANOVA de medidas repetidas revelaram uma diferença significativa entre as distribuições dos valores nas três medidas de avaliação de conteúdo teórico: pré-teste, antes do curso (T1); pós-teste, logo após o curso (T2); e pós-teste tardio, um mês após o curso (T3) (F = 11,19, p<0,001). Observando-se, ainda, que a comparação entre pares apresentou diferença no intervalo compreendido entre o T2 e o T3. A avaliação de reação do curso apresentou resultados: sobre a participação no curso, 90% dos treinados relataram estarem muito satisfeitos com sua atuação no curso, 95% avaliaram que estavam muito satisfeitos com a estrutura geral do curso, 97% informaram que o curso atendeu as expectativas propostas. No campo de opinião, obtivemos vários relatos de satisfação com o curso, conteúdo e com a interação entre os profissionais de graus e áreas de formação distintas, descritos alguns comentários deste item da avaliação de reação: Treinando 1: “Nunca tinha parado para pensar como é difícil o papel do enfermeiro na atuação em PCR, pratiquei a comunicação em equipe e pude entender o lado do colega”. Treinando 2: “O melhor pra mim foi a atuação em equipe e viver a realidade de PCR na prática”. A escolha pelo tema baseou-se primordialmente no fato de - além de tratar-se de evento de saúde de alta relevância e presença todos os níveis de assistência em saúde- ser capaz de despertar uma dinâmica de atuação verdadeiramente interdisciplinar entre os protagonistas dos diversos serviços de ensino e assistência da rede pública de saúde, proporcionando portanto uma cultura transformadora de assistência ao paciente ao discente em formação. CONCLUSÕES A simulação como estratégia pedagógica e metodológica inovadora mostrou evidência de aprendizado e retenção de aprendizado. A adoção de estratégias facilmente replicáveis como esta reforça a melhoria contínua no atendimento no SUS, fortalecendo as ações em equipe -de forma integrada e colaborativa- e o desenvolvimento de habilidades interpessoais.

Descritores: Avaliação Educacional, Simulação, Equipe de Assistência, Educação de Graduação em Medicina Programas de Graduação em Enfermagem