

PROTOCOLO DE INTEGRAÇÃO ENSINO EM SERVIÇO – PIE-S



PROTOCOLO DE INTEGRAÇÃO ENSINO- SERVIÇO (PIE-S)

**UM GUIA DIDÁTICO-INSTRUCIONAL PARA O
ENSINO EM SAÚDE**

**MARIA ELIZABETE BARBOSA SANTOS
DANIEL LEITE PORTELLA**

Autores



Maria Elizabete Barbosa Santos
@profaelizabetesantos2025

Mestra em Ciências da Saúde pela Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS).

Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário Ítalo Brasileiro (União Italo) em São Paulo.

Especialidades:

Docência do Ensino médio, Técnico e Superior na Área da Saúde – Faculdade Paulista de Serviço Social (FAPSS)

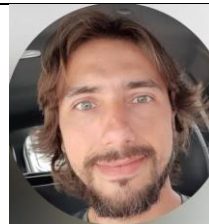
Enfermagem na Saúde da Mulher - FAVENI

Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família – Estratego

Enfermagem em Saúde do Trabalhador pela FAHOL

Atuação:

Atua na coordenação de ensino com destaque na aplicação de políticas de humanização e no desenvolvimento de práticas inovadoras no ensino e atendimento à saúde do Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão (NEPE) do Hospital Maternidade Interlagos – HMI, Secretaria de Estado de Saúde (SES SP)



Prof. Dr. Daniel Leite Portella
@profdanielportella

Doutor pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

Professor do Programa de Mestrado Profissional em Inovação no Ensino Superior em Saúde (MPIESS) da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS)

Professor do curso de Educação Física da USCS

Professor Convidado do programa de Doutorado em Ciências da Atividade Física na Universidade Católica del Maule, Chile, desde 2017

Colaborador científico do Ambulatório de Medicina do Exercício e do Esporte do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo



FICHA CATALOGRÁFICA

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Santos, Maria Elizabete Barbosa
Protocolo de integração ensino em serviço (PIE-S)
[livro eletrônico] : um guia didático-instrucional
para o ensino em saúde / Maria Elizabete Barbosa
Santos, Daniel Leite Portella. -- São Paulo : Ed. dos
Autores, 2024.

PDF

Bibliografia.

ISBN 978-65-01-33927-6

1. Educação 2. Educação em saúde
3. Ensino superior 4. Saúde - Estudo e ensino
I. Portella, Daniel Leite. II. Título.

CDD-610.7

NLM-WA-590

25-253514

Índices para catálogo sistemático:

1. Educação em saúde 610.7

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO

MESTRADO PROFISSIONAL
INOVAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE

ATA

Defesa do Trabalho Final de Curso – MESTRADO Profissional

Aos dezessete dias do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte e quatro, às quatorze horas, no Campus Conceição desta Instituição, situado na Rua Conceição, 321, cidade de São Caetano do Sul, reuniu-se a Banca Examinadora, formalmente convidada, para a realização da Defesa do Trabalho Final de Curso e do Produto Técnico Tecnológico da candidata ao título de Mestre em Ensino em Saúde, MARIA ELIZABETE BARBOSA SANTOS, matrícula 18.194, na área de concentração: Inovações educacionais em saúde orientadas pela integralidade do cuidado, linha de pesquisa: Currículo Integrado em Saúde.

Título do Trabalho Final de Curso: PROTOCOLO DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: UMA FERRAMENTA INOVADORA PARA POTENCIALIZAR O ENSINO MÉDICO NO CENÁRIO DE PRÁTICA.

Título do Produto Técnico Tecnológico: PROTOCOLO DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO (PIE-S): UM GUIA DIDÁTICO-INSTRUCIONAL PARA O ENSINO EM SAÚDE

Composição da Banca	Instituição	Avaliação (*)
Orientador: Prof. Dr. Daniel Leite Portella	USCS	Aprovada
Convidada do PPGES: Prof.ª Dra. Rosamaria Rodrigues Garcia	USCS	Aprovada
Convidada Externa: Prof.ª Dra. Lucrécia Helena Loureiro	UNIFOA	Aprovada


Avaliação Final: APROVADA

Nada mais havendo, eu Prof. Dr. Daniel Leite Portella, Presidente da Banca Examinadora, lavrei a presente ata, a qual será assinada pelos membros da Banca, atestando a avaliação do Trabalho Final de Curso e do Produto Técnico Tecnológico, derivado da dissertação.

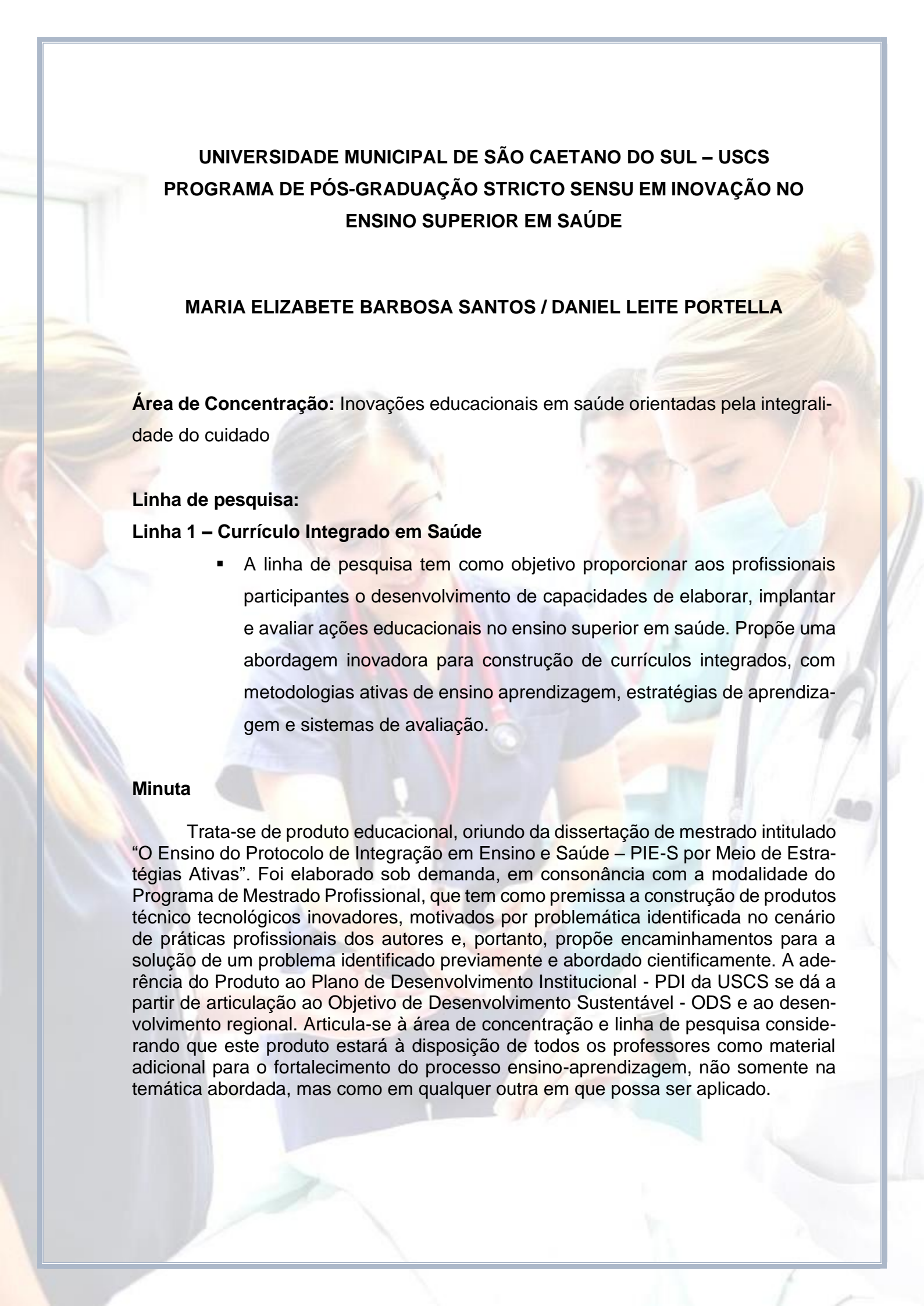
Documento assinado digitalmente
gov.br DANIEL LEITE PORTELLA
Data: 26/12/2024 13:55:28 -0300
Verifique em <https://sistemas.e-dpi.br>

Prof. Dr. Daniel Leite Portella


Prof.ª Dra. Rosamaria Rodrigues Garcia


Prof.ª Dra. Lucrécia Helena Loureiro

(*) Aprovação condicionada ao cumprimento das atividades complementares previstas no Regimento Interno do PPGES



UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL – USCS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM INOVAÇÃO NO
ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE

MARIA ELIZABETE BARBOSA SANTOS / DANIEL LEITE PORTELLA

Área de Concentração: Inovações educacionais em saúde orientadas pela integralidade do cuidado

Linha de pesquisa:

Linha 1 – Currículo Integrado em Saúde

- A linha de pesquisa tem como objetivo proporcionar aos profissionais participantes o desenvolvimento de capacidades de elaborar, implantar e avaliar ações educacionais no ensino superior em saúde. Propõe uma abordagem inovadora para construção de currículos integrados, com metodologias ativas de ensino aprendizagem, estratégias de aprendizagem e sistemas de avaliação.

Minuta

Trata-se de produto educacional, oriundo da dissertação de mestrado intitulado “O Ensino do Protocolo de Integração em Ensino e Saúde – PIE-S por Meio de Estratégias Ativas”. Foi elaborado sob demanda, em consonância com a modalidade do Programa de Mestrado Profissional, que tem como premissa a construção de produtos técnico tecnológicos inovadores, motivados por problemática identificada no cenário de práticas profissionais dos autores e, portanto, propõe encaminhamentos para a solução de um problema identificado previamente e abordado cientificamente. A aderência do Produto ao Plano de Desenvolvimento Institucional - PDI da USCS se dá a partir de articulação ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável - ODS e ao desenvolvimento regional. Articula-se à área de concentração e linha de pesquisa considerando que este produto estará à disposição de todos os professores como material adicional para o fortalecimento do processo ensino-aprendizagem, não somente na temática abordada, mas como em qualquer outra em que possa ser aplicado.

FICHA TÉCNICA	
Objetivo da dissertação	Trazer a percepção e aprendizado dos profissionais envolvidos do núcleo de ensino do HMI sobre o desenvolvimento de uma sequência didática focada na Integração em Ensino e Serviço, como ferramenta base para o desenvolvimento de um produto científico.
Objetivo do Produto Educacional	Fornecer material em formato de Guia Didático-Instrucional para o ensino sobre o PIES para os profissionais envolvidos no ensino do HMI.
Público-alvo	Profissionais envolvidos no processo de ensino e aprendizado no campo de prática em saúde
Complexidade	Média, pois sua construção envolveu conhecimentos anteriores e atores como os discentes.
Tipo de impacto	Real: o Material foi aplicado e será implantado na instituição onde ocorreu a pesquisa. Oportuniza aos envolvidos no ensino a utilização do produto e utilizado para o ensino dos alunos em integração de ensino e serviço.
Área de impacto	Educacional, visto que, o produto pode auxiliar, como ferramenta adicional no ensino, não só de integração, mas ser extrapolado para outras áreas conforme interesse.
Qual o impacto	Médio, uma vez que esse material se destina a um público específico na área da saúde.
Aplicação	Produto desenvolvido no Hospital Maternidade Interlagos, aplicado nos alunos da graduação de medicina de duas universidades, uma Municipal de São Caetano do Sul – SP e a outra universidade particular da cidade São Paulo – SP
Replicabilidade	O produto pode ser facilmente replicado conforme interesse, apenas mudando o assunto central.
Financiamento	Em forma de bolsa de estudos -Hospital Maternidade Interlagos “Waldemar Seyssel – Arrelia”
Registro/ propriedade intelectual	ISBN nº 978-65-01-33927-6
Abrangência	O produto terá acesso liberado via internet nos canais de comunicação da USCS e do HMI. Abrangência local, tendo em vista sua aplicação e implantação no HMI, entretanto há um potencial regional, pois esse produto pode ser aplicado em outros hospitais da rede que possuam integração em ensino-saúde.
Teor Inovativo	Médio. Trata-se de um Guia Didático-Instrucional focado no ensino de Integração em Ensino e serviço, onde até o momento, não foram encontradas propostas semelhantes na literatura científica.
Estágio da tecnologia	Idealizado, prototipado, aplicado e validado.
Transferência de conhecimento	Há uma troca significativa de conhecimento entre a instituição de ensino e o hospital. No contexto da pós-graduação, essa transferência envolve a passagem do conhecimento acadêmico da instituição para organizações públicas ou privadas. Essa dinâmica, que está sendo implementada no HMI, tem se mostrado essencial para assegurar que os avanços acadêmicos sejam aplicados de maneira prática e promove o desenvolvimento e a inovação em diversos setores.



HOSPITAL MATERNIDADE INTERLAGOS "WALDEMAR SEYSSEL – ARRELIA" - HMI

Relatório sobre a Validação de um Protocolo de Integração em Ensino-Serviço no Ambiente Hospitalar

Assunto: Institucionalização de Protocolo de Integração Ensino-serviço no Ambiente Hospitalar

Para: Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu – Universidade municipal de São Caetano do Sul – USCS

A integração em ensino-serviço é um elemento crucial na formação de graduandos de medicina, permitindo a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos e o desenvolvimento de habilidades clínicas e interpessoais. Este relatório descreve o processo de validação de um protocolo de integração em ensino-serviço no ambiente hospitalar, destacando seus objetivos, metodologia, resultados e conclusões.

O principal objetivo deste protocolo é garantir que os graduandos de medicina sejam integrados de maneira eficaz e segura no ambiente hospitalar, facilitando a transição do aprendizado teórico para a prática clínica. Os objetivos específicos incluem:

- Prover uma estrutura clara e padronizada para a integração dos estudantes.
- Garantir a supervisão adequada e o suporte contínuo aos graduandos.
- Avaliar o impacto do protocolo na formação dos alunos e na qualidade dos serviços prestados.

O processo de validação do protocolo de integração em ensino-serviço foi realizado em várias etapas:

Desenvolvimento do Protocolo: Elaboração de diretrizes e procedimentos baseados em melhores práticas e evidências científicas.

- Treinamento dos Supervisores: Capacitação de médicos e profissionais de saúde responsáveis pela supervisão dos graduandos.
- Implementação Piloto: Aplicação do protocolo em um grupo de estudantes durante um período definido, iniciado em fevereiro de 2023.
- Coleta de Dados: Utilização de questionários, entrevistas e observações para coletar feedback dos estudantes.
- Análise dos Resultados: Avaliação dos dados coletados para identificar pontos fortes e áreas de melhoria.

Hospital Maternidade Interlagos – Waldemar Seyssel "Arrelia"

Rua: Leonor Alvim, 211 Bairro Jardim Leblon | CEP 04802-190 | São Paulo-SP | Telefone (011) 5668-1276 |

5668-1273

E-mail: hmi-nepe@saude.sp.gov.br

<https://www.maternidadeinterlagos.com.br>





- Ajustes e Revisão: Revisão do protocolo com base nos resultados da análise e implementação de ajustes necessários.
- Validação e Institucionalização: O protocolo foi validado com o público-alvo e institucionalizado em outubro de 2024.

A implementação piloto do protocolo de integração em ensino-serviço revelou os seguintes resultados:

- Aumento na satisfação dos estudantes: A maioria dos graduandos relatou uma experiência de integração positiva, com melhor entendimento das práticas hospitalares e maior confiança em suas habilidades clínicas.
- Melhoria na Qualidade do Atendimento: Supervisores observaram uma melhoria na qualidade do atendimento prestado pelos estudantes, atribuída à estrutura e suporte oferecidos pelo protocolo.
- Eficiência no Processo de Integração: O protocolo padronizado facilitou a integração dos graduandos, reduzindo o tempo necessário para adaptação ao ambiente hospitalar.

Foi elaborado um instrumento de pesquisa de satisfação para os alunos realizarem a avaliação do cenário de práticas, facilitando a observação da percepção destes em campo. As melhorias serão adaptadas no protocolo para a melhoria do ensino no hospital.

A validação do protocolo de integração em ensino-serviço no ambiente hospitalar demonstrou que uma abordagem estruturada e supervisionada é eficaz para a formação dos graduandos de medicina. Os resultados indicam que o protocolo não só melhora a experiência educacional dos estudantes, mas também contribui para a qualidade do atendimento hospitalar.

Diante o exposto, este protocolo será implantado imediatamente após a finalização do processo acadêmico-científico de validação de defesa.

Documento assinado digitalmente
gov.br RITA DE CÁSSIA SILVA CALABRESI
Data: 13/12/2024 07:40:08-0300
Verifique em <https://validar.30.gov.br/>

Rita de Cássia Silva Calabresi

Diretor Técnico de Saúde III

Hospital Maternidade Interlagos "Waldemar Seyssel - Arrelia"

Hospital Maternidade Interlagos – Waldemar Seyssel "Arrelia"

Rua: Leonor Alvim, 211 Bairro Jardim Leblon | CEP 04802-190 | São Paulo-SP | Telefone (011) 5668-1276 | 5668-1273

E-mail: hmi-nepe@saude.sp.gov.br

<https://www.maternidadeinterlagos.com.br>



SUMÁRIO

1	Introdução.....	09
2	A História da Integração Ensino-serviço	09
3	Inovação da Integração Ensino-serviço.....	10
4	Metodologia Ativa	10
4.1	Princípio da Metodologia Ativa	11
5	Ação-Reflexiva e o Pensamento Crítico no ensino e na Prática profissional.....	11
6	Aplicação do PIE-S.....	13
6.1	Sequência Didática Para Aplicação do PIE-S.....	14
6.2	Etapas da Integração em Ensino-serviço	14
6.3	Compete a Equipe do NEPE.....	14
6.4	Roteiro Para a Integração	14
	Referências	24



1 Introdução

A integração do ensino e dos serviços de saúde na educação médica é uma estratégia crucial para melhorar a formação profissional de saúde e os resultados de saúde da comunidade. Estudos destacam os benefícios da exposição precoce dos alunos aos ambientes de saúde, promovendo a construção de conhecimento prático e melhorando a qualidade das ações de saúde (Marin Et Al., 2014; Cavalcante et al., 2017). Essa abordagem de integração está alinhada às Diretrizes Curriculares Nacionais do Brasil, enfatizando o atendimento humanizado e o pensamento crítico (CAVALCANTE et al, 2017).

A Integração ensino-serviço (IE-S) é o processo de recepção, acolhimento e adaptação dos estudantes no ambiente de ensino, promovendo a combinação de teoria e prática para uma formação mais completa. Isso envolve práticas sistematizadas para facilitar a inserção do aluno em atividades acadêmicas e profissionais, garantindo que ele se sinta orientado e engajado desde o início. É de grande relevância para a vida profissional do aluno, porque a percepção deve ser norteada para assistência integral ao paciente. As discussões sobre os desafios, fragilidades e os pontos fortes levam o graduando já no cenário de prática a desenvolver raciocínio reflexivo sobre os processos de trabalho (KHALAF, 2019).

2 A História da Integração

No Brasil, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) na década de 1980, emergiu a necessidade de uma maior integração entre as instituições de ensino e os serviços de saúde. A história da integração em serviço é marcada por esforços contínuos para alinhar a formação acadêmica em saúde às demandas práticas (FERREIRA, 2012).

Desde os primeiros programas de residência médica, observou-se a importância de formar profissionais diretamente nos ambientes de prática, fortalecendo a formação robusta dos alunos. A preocupação com a formação dos estudantes é constante, sendo cada vez mais necessária a capacitação de profissionais aptos para a tomada de decisões em tempo hábil e oportuno, assegurando uma assistência humanizada e adequada ao paciente (PET-SAÚDE, 2010 MS).

3 Inovação em Integração Ensino-Serviço

A inovação na integração entre ensino e serviço representa uma evolução necessária para a formação dos profissionais na área da saúde. Visa fortalecer a conexão entre a teoria acadêmica e a prática assistencial, proporcionando um ambiente de aprendizagem mais dinâmico e eficaz. Ao promover a inserção dos estudantes em cenários de práticas desde o início de sua formação, é possível desenvolver competências essenciais para a tomada de decisões clínicas e administrativas com maior segurança e eficiência (SILVEIRA, 2020)

A inovação da integração em ensino-serviço busca o conhecimento de novas metodologias, dentre elas a metodologia ativa de ensino, a qual coloca o aluno no centro do processo de aprendizagem, organizando a participação ativa, o pensamento crítico e a resolução de problemas.

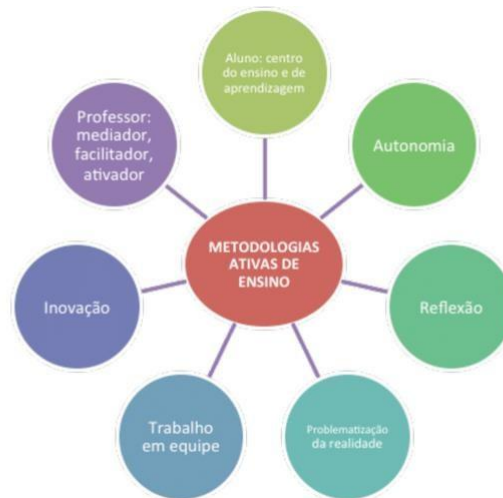
4 Metodologia ativa

A metodologia ativa de ensino, conforme discutida por Diesel, Baldez e Martins (2017), propõe um modelo pedagógico que transforma a dinâmica tradicional de sala de aula, colocando o aluno como protagonista no processo de aprendizagem. Esta abordagem visa não apenas transmitir conhecimentos teóricos, mas também desenvolver habilidades práticas e críticas essenciais para a formação integral dos estudantes. O trabalho em equipe é estimulado através desta metodologia, leva ao aluno a discussão dos casos e trocas de saberes.

Os alunos são incentivados a assumir a responsabilidade pelo seu próprio aprendizado, participando ativamente das atividades propostas fortalecendo e valorizando o trabalho em grupo. O processo de aprendizado é avaliado em tempo real sendo permitido a alterações e avaliação contínua.

4.1 Princípio da Metodologia Ativa

Figura 01: Princípios que constituem as metodologias ativas de ensino



Fonte: <https://www.researchgate.net/figure/>

Aluno centro do ensino e aprendizado: Necessidade de participação ativa no aprendizado, é desafiado a ter responsabilidade sobre seu aprendizado.

Professor: mediador, facilitador e ativador do processo de ensino.

Inovação: desperta o interesse do discente com a intenção de contrapor aos métodos tradicionais. O sentimento de pertencimento do processo estimula o aluno o interesse de inovação e participação ativa no ensino.

Trabalho em equipe: favorece a interação entre os alunos troca de experiências e saberes, discussões e colaboração para o aprendizado.

Problematização da realidade: desafia o aluno a tomada de consciência da realidade, análise e reflexão para a tomada de decisão pautada na situação-problema

Autonomia: necessidade de assumir postura ativa, o aluno exercita mais postura crítica e construtiva, sendo parte importante do processo de ensino e aprendizado.

5 Ação-Reflexiva e o pensamento crítico no ensino e na prática profissional

Donald Schön, em 1992, desenvolveu o método ativo chamado ação-reflexiva, baseado nos conceitos de "reflexão na ação" e "aprender na ação." Este método de ensino sublinha a importância da prática reflexiva no processo de aprendizagem e

formação de profissionais. Ele se fundamenta na ideia de que o conhecimento não é apenas adquirido teoricamente, mas também se constrói através da prática e da reflexão sobre essa prática.

Segundo Donald Schön, o método pode ser classificado em três tipos de reflexão:

Reflexão na Ação: Consiste em refletir enquanto se executa uma ação. Isso permite ao educador ajustar suas práticas em tempo real, reagindo a situações inesperadas e aprendendo com a experiência conforme ela ocorre.

Reflexão sobre a Ação: Acontece após a ação, onde o educador revisita a experiência para entender o que foi eficaz, o que não foi e os motivos por trás disso. Esta reflexão consolida o aprendizado e aprimora futuras práticas.

Reflexão sobre a Reflexão na Ação: Envolve uma análise mais profunda de como a reflexão na ação contribuiu para o aprendizado e a prática do educador, proporcionando uma compreensão mais abrangente do processo de ensino-aprendizagem.

Uma vertente desse método propõe uma quarta etapa denominada "Refazendo a Ação." Nesse momento, as conclusões e decisões tomadas durante as reflexões anteriores são aplicadas no cenário real (DE OLIVEIRA E PORTELLA, 2022). Isso permite testar hipóteses de solução e direcionar novas decisões de forma reflexiva. Além disso, é uma oportunidade para ajustar a metacognição diante das conclusões alcançadas.

A justificativa para o uso do método de Schön (1992) reside em sua capacidade de promover um aprendizado significativo e contextualizado (SIMON et al, 2014). Ao integrar teoria e prática, os educadores são incentivados a se tornarem profissionais reflexivos, capazes de adaptar suas abordagens pedagógicas às necessidades dos alunos e às demandas do ambiente educacional. Isso é especialmente relevante na formação de professores, onde a prática reflexiva pode levar a uma maior eficácia no ensino e a um desenvolvimento profissional contínuo (VASCONCELOS; SANTOS; FERRETE, 2019).

Promover o desenvolvimento do pensamento crítico em ambientes educacionais é essencial, especialmente em períodos de alta demanda de serviço, como foi obser-

vado durante a pandemia. Essa necessidade se destaca pela urgência em formar profissionais aptos a lidar com situações complexas e imprevisíveis. O pensamento crítico torna-se, assim, um elemento facilitador crucial para enfrentar desafios significativos.

A utilização de situações-problema na educação desempenha um papel fundamental ao estimular o pensamento crítico e possibilitar a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos. A capacidade de tomar decisões fundamentadas é de suma importância para garantir uma assistência humanizada e relevante, impactando positivamente a vida dos pacientes (RIEGEL, 2021).

Portanto, fomentar a reflexão crítica e a habilidade analítica dos alunos não é apenas necessário, mas vital para a construção de uma prática educativa que responda às demandas contemporâneas e prepare profissionais para os desafios do futuro.

6 Aplicação do PIE-S

A elaboração e aplicação de um Protocolo de Integração em Ensino-Serviço (PIE-S) sistematizado e ativo em ambiente hospitalar é um facilitador no direcionamento da recepção e acolhimento do aluno e o norteador para todos os profissionais envolvidos no centro de ensino (Khalaf et al, 2019). Visa a promoção de uma formação mais robusta e integrada, combinando teoria e prática de maneira mais eficaz. Para elaboração do PIE-S foi aplicado um instrumento de pesquisa para 50 alunos de graduação de medicina para a avaliação da Integração em Ensino e Serviço em duas etapas. Esse protocolo foi estruturado em etapas para garantir que todas as fases fossem realizadas de maneira clara e objetiva

- 1ª etapa: o instrumento foi disponibilizado em QR CODE para não expor dados do aluno, visando a proteção de dados. Contou de questões de respostas curtas através de escala de Likert de 5 pontos. A última questão de cada seção foi composta de uma resposta longa que oportunizou para o aluno a liberdade de descrever a dinâmica de todo o período da integração;
- Avaliação: A dinâmica da integração, o acolhimento recebido, material disponibilizado, apresentação do profissional, esclarecimentos e orientações sobre o hospital (políticas e diretrizes, normas e rotinas);
- 2ª etapa: O instrumento foi disponibilizado através de QR CODE no penúltimo dia de estágio dos alunos. Neste momento o aluno avaliou o cenário de prática. Constou questões de respostas curtas através da escala de Likert de 5 pontos

e uma pergunta com resposta longa que oportunizou para o aluno a liberdade de descrever o cenário de prática, o aprendizado, os preceptores e apoio recebido durante o período de estágio na Instituição;

- A integração é organizada antecipadamente com o recebimento das listas e da documentação dos alunos. A instituição envia as informações com 10 dias de antecedência, permitindo assim a organização adequada da recepção dos alunos no HMI.

6.1 Sequência Didática Para Aplicação do PIE-S

Neste capítulo será explorada toda a sequência didática proposta, onde cada uma das fases será explicada para institucionalizar e instruir os envolvidos no núcleo de ensino do Hospital Maternidade Interlagos demais profissionais que tenham intenção de utilizá-la em suas atividades educacionais.

6.2 Etapas da Integração em Ensino-saúde

- Acesso as dependências do hospital
- O aluno chega pela recepção de visitantes e colaboradores;
- Os profissionais do núcleo de segurança e recepção realizam a checagem dos nomes em lista fornecida pela Instituição de ensino;
- Verificam a identificação em local visível (crachá fornecido pela instituição de ensino);
- Ligam para o NEPE, comunicam a chegada dos discentes.

6.3 Compete a Equipe do NEPE

- Preparar a sala para a realização da integração;
- Organizar os materiais que serão utilizados;
- Organizar as listas de presença;
- Verificar a lista de atividade do aluno;
- Recepcionar os alunos e encaminhá-los para a sala;

6.4 Roteiro para a Integração

- Iniciar com a apresentação do profissional responsável pela integração;
- Pedir para cada aluno fazer uma breve apresentação pessoal;

- Esclarecer a importância e relevância da integração no contexto acadêmico;
- Seguir o roteiro de apresentação descrito nos slides, com ênfase na segurança do paciente;
- Convidar os alunos a participarem de forma ativa e reflexiva nas discussões dos temas abordados em aula;
- Encorajar a reflexão sobre o papel e responsabilidade do aluno com a instituição, formação profissional, pacientes e sociedade;
- Realizar uma reflexão sobre a importância da assistência humanizada e o trabalho em equipe na prática médica;
- Utilizar os materiais específicos para a simulação dos casos clínicos incluindo: Gestão Hospitalar, Diretrizes e doutrinas do SUS, aplicação das normas na rotina profissional e a caixa de simulação de casos clínicos para o preceptor da área.

A discussão de caso clínico será apresentada após as aulas de integração. O caso poderá ser conforme a disciplina do estágio prático. Neste momento realizar perguntas pertinentes ao caso, desafiando o aluno a pensar sobre o diagnóstico e conduta para cada caso.

Exemplos de caso clínico (escolher um caso para o momento)

Exemplo:

Caso 01: Ginecologia e Obstetrícia

História Clínica: MJM, G1P1, de 28 anos, deu à luz a um bebê saudável de 3,5 kg por parto normal após 12 horas de trabalho de parto. No entanto, 30 minutos após o parto, ela começou a apresentar sangramento vaginal intenso.

Realizar perguntas que levam o aluno a pensar e desenvolver as habilidades para o caso.

- Os sinais e sintomas relatados no caso te leva a pensar em qual diagnóstico para a paciente?
- Qual a abordagem inicial para o caso?

- Quais as informações específicas você busca para iniciar esta avaliação clínica?
- Qual o ponto chave para você avaliar a paciente com hemorragia no pós parto?
- Qual a propedêutica do exame físico?

Hemorragia Pós-Parto

Exame Físico

Sinais Vitais: Pressão arterial: 90/60 mmHg

Frequência cardíaca: 110 batimentos por minuto

Saturação de oxigênio: 95%

Avaliação Clínica:

Sangramento vaginal abundante

Útero mole e não contraído

Pele pálida e fria

Sudorese intensa

Avaliação Inicial:

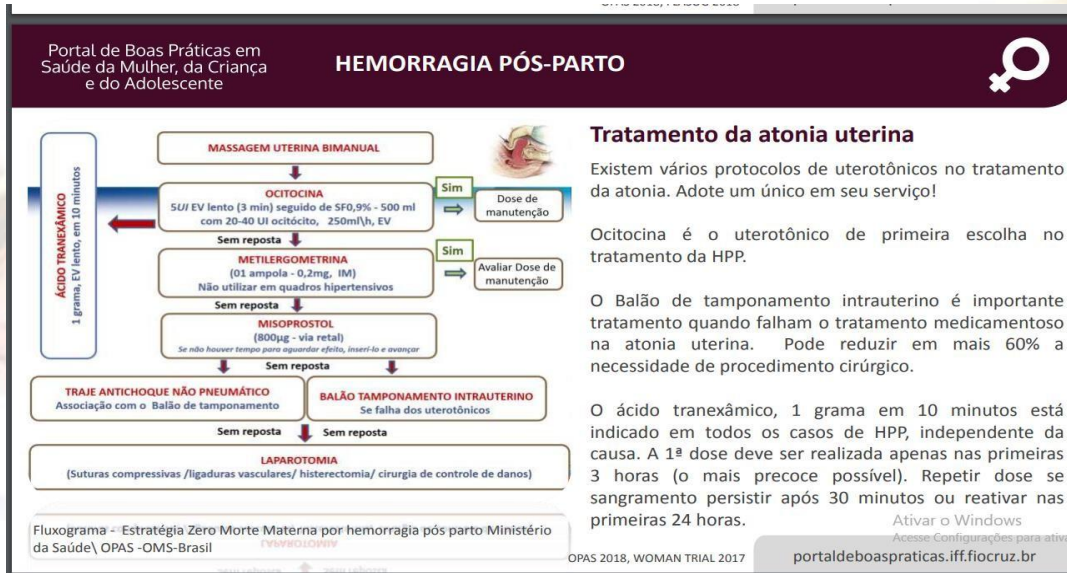
Diagnóstico: Hemorragia pós-parto, possivelmente devido à atonia uterina.

- Qual o plano de ação para este atendimento?
- Qual a conduta imediata para atender o caso?

Plano de Ação: Intervenção imediata para controlar o sangramento e estabilizar a paciente.

Conduta Imediata

Figura 01: Fluxograma de conduta em evento de hemorragia pós-parto.



Fonte: FIOCRUZ (2018)

Massagem Uterina: Realizada imediatamente para estimular a contração uterina.

- Como você realiza a massagem uterina e qual a sua importância?

Administração de Ocitocina: Infusão intravenosa de ocitocina para ajudar na contração uterina.

- Quais são as medicações utilizadas na hemorragia pós parto? explique a atuação de cada uma delas.

Reposição Volêmica: Administração de fluidos intravenosos para manter a pressão arterial e o volume sanguíneo.

Monitoramento Contínuo: Acompanhamento dos sinais vitais e da quantidade de sangramento.

- Como é realizado a monitorização deste caso, e quais os exames laboratoriais devem ser solicitados e acompanhados até a estabilização da paciente?

- Qual a orientação dada para o familiar e para a paciente durante a monitorização contínua da paciente?

Exame de Revisão: Avaliação do canal de parto e do útero para identificar possíveis lacerações ou retenção de tecido placentário.

Resultados: Após a massagem uterina e a administração de ocitocina, o útero começou a se contrair e o sangramento diminuiu significativamente. A paciente recebeu 2 litros de solução para reposição volêmica, e seus sinais vitais começaram a estabilizar. Foi realizado um exame de revisão para garantir que não havia lacerações significativas ou retenção de tecido placentário.

Discussão: A hemorragia pós-parto é uma emergência obstétrica grave e uma das principais causas de mortalidade materna. A resposta rápida e adequada é crucial para controlar o sangramento e estabilizar a paciente. No caso apresentado, a atonia uterina foi identificada como a principal causa do sangramento, e as intervenções corretas foram eficazes para controlar a situação.

- Quais são as medidas que devem ser aprimoradas e implementadas para a prevenção de hemorragia pós-parto?
- Como as medidas e práticas clínicas podem ajudar na prevenção de hemorragia pós parto?

Protocolos de Emergência: Implementação de protocolos padronizados para resposta rápida a emergências obstétricas. Utilizar as caixas de emergências do setor.

Apoio Psicológico: Solicitar serviço de psicologia para a paciente e sua família após o evento

Aplicar o Protocolo do MEOWS ((Modified Early Obstetric Warning Score):

Uma ferramenta de rastreamento de morbidade materna. Ele é utilizado para monitorar pacientes durante o ciclo gravídico-puerperal, ajudando a identificar precocemente sinais de deterioração. O objetivo é garantir intervenções rápidas e eficazes, melhorando a segurança tanto da mãe quanto do bebê.

Permite a padronização do cuidado proporcionando estrutura para avaliar e responder às condições dos pacientes, mantendo alto padrão de cuidados em diferentes contextos e entre diversos profissionais da equipe. O MEOWS permite que os profissionais monitorem parâmetros fisiológicos específicos, como pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura, identificando desvios dos padrões normais que podem indicar o início de um problema clínico.

Caso 02: Neonatologia

Desengasgo no recém-nascido (RN) – alunos de neonatologia

História Clínica: Um recém-nascido com 22 horas de vida, com peso ao nascer de 2,8 kg, a mãe chamou ajuda e relatou que o bebê começou a respirar com dificuldade e ficar com o rostinho roxo. E que agora está sem mexer e molinho.

Neste momento são realizadas perguntas sobre o caso, estimulando o aluno a pensar sobre o atendimento.

Exemplo:

- Quais são sinais e sintomas que o RN apresenta quando está se engasgando?
- Qual a sua avaliação inicial?

Exame Físico:

Frequência respiratória: 60 respirações por minuto (paciente em apneia – ou com desconforto respiratório)

Frequência cardíaca: 140 batimentos por minuto

Pele: pálida e cianótica

Sons respiratórios: abafados

Movimentos respiratórios: com dificuldade

Avaliação Inicial:

- Qual são as possíveis causas do engasgo no RN?
- Como você percebe a diferença do engasgo com leite materno, secreções e objetos estranhos?
- Qual a técnica que é utilizada para a desobstrução das vias aéreas?

Verificação dos sinais vitais: Frequência respiratória e cardíaca aceleradas

Avaliação da saturação de oxigênio: 85%

Inspeção da via aérea: Obstrução parcial com secreções

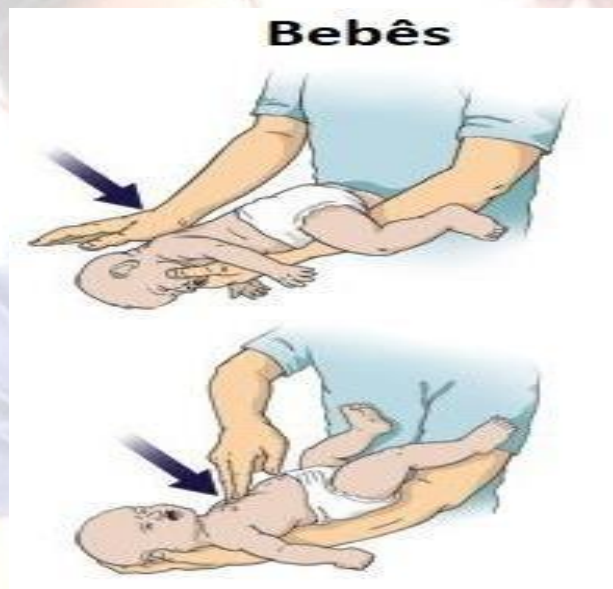
Conduta Imediata:

Posicionamento: Manter o recém-nascido com a cabeça mais alta que o tronco e lateralizar.

Desobstrução das vias aéreas: Utilizar um pano limpo ou aspirador para remover as secreções da boca e nariz.

Compressões torácicas: Se o bebê não responder à desobstrução, iniciar compressões torácicas para ajudar a deslocar o objeto obstruindo a via aérea. Utilizar o protocolo para RCP em recém-nascido.

Figura 02: Manobra para desengasgo em bebês.



Fonte: COFEN (2024)

Monitoramento contínuo: Acompanhar os sinais vitais e a saturação de oxigênio.

Resultados: Após a desobstrução das vias aéreas e compressões torácicas, o recém-nascido começou a respirar com mais facilidade e sua saturação de oxigênio aumentou para 95%. Ele foi mantido sob observação por 24 horas e não apresentou novos episódios de engasgo.

Discussão: O engasgo em recém-nascidos pode ocorrer devido a secreções, leite materno ou alimentos. A resposta rápida e a aplicação correta das técnicas de primeiros socorros são cruciais para garantir a recuperação do bebê. A educação dos pais sobre a prevenção de engasgos e a importância de manter a cabeça do bebê elevada durante a alimentação também é fundamental.

Caso 03 administrativo: Atendimento Prioritário no SUS

História Clínica: JCV, 28 anos, **filho do prefeito**, chega ao pronto-socorro do SUS apresentando sintomas de febre alta e dor abdominal intensa. Seu pai, o prefeito, acompanha-o e pede atendimento prioritário.

Recepção e Triagem

Recepcionista: Registro do paciente no sistema do SUS, seguindo as normas de coleta de dados.

Consulta de Enfermagem: Enfermeira realiza a avaliação inicial conforme o protocolo de acolhimento com classificação de risco, que prioriza casos com base na gravidade clínica e não na identidade do paciente.

Protocolo de Manchester

Figura 03: Protocolo de Manchester



Fonte: Portal GOV (2018)

Verificação dos Sintomas: Avaliação dos sinais vitais e sintomas apresentados pelo paciente.

Classificação de Risco: Paciente é classificado como "Amarelo" (urgência), indicando que precisa ser atendido rapidamente, mas não em estado crítico imediato.

Intervenção Imediata

Médico de Plantão: É chamado para atender o paciente de acordo com a classificação de risco e não por sua identidade ou parentesco.

Avaliação Médica: O médico examina o paciente, realiza exames preliminares e diagnostica uma possível gastroenterite.

Conduta: Prescrição de tratamento, incluindo hidratação intravenosa e medicamentos para controlar a febre e dor.

Observação e Monitoramento

Unidade de Observação: Paciente é encaminhado para observação, onde sua condição é monitorada regularmente para avaliar a resposta ao tratamento.

Diretrizes do SUS

Equidade e Universalidade: Todos os pacientes devem receber atendimento baseado na necessidade clínica, e não em privilégios pessoais ou políticos.

Transparência e Ética: O atendimento segue os princípios éticos do SUS, garantindo que o filho do prefeito receba o mesmo cuidado que qualquer outro cidadão.

Conclusão: Apesar da pressão para um atendimento prioritário devido à identidade do paciente, a equipe do SUS seguiu rigorosamente as diretrizes, assegurando que a priorização fosse baseada na gravidade dos sintomas e na necessidade de cuidado imediato.

Esse cenário enfatiza a importância dos princípios do SUS em manter a equidade e universalidade no atendimento de saúde, independentemente da posição social ou política do paciente.

2ª etapa

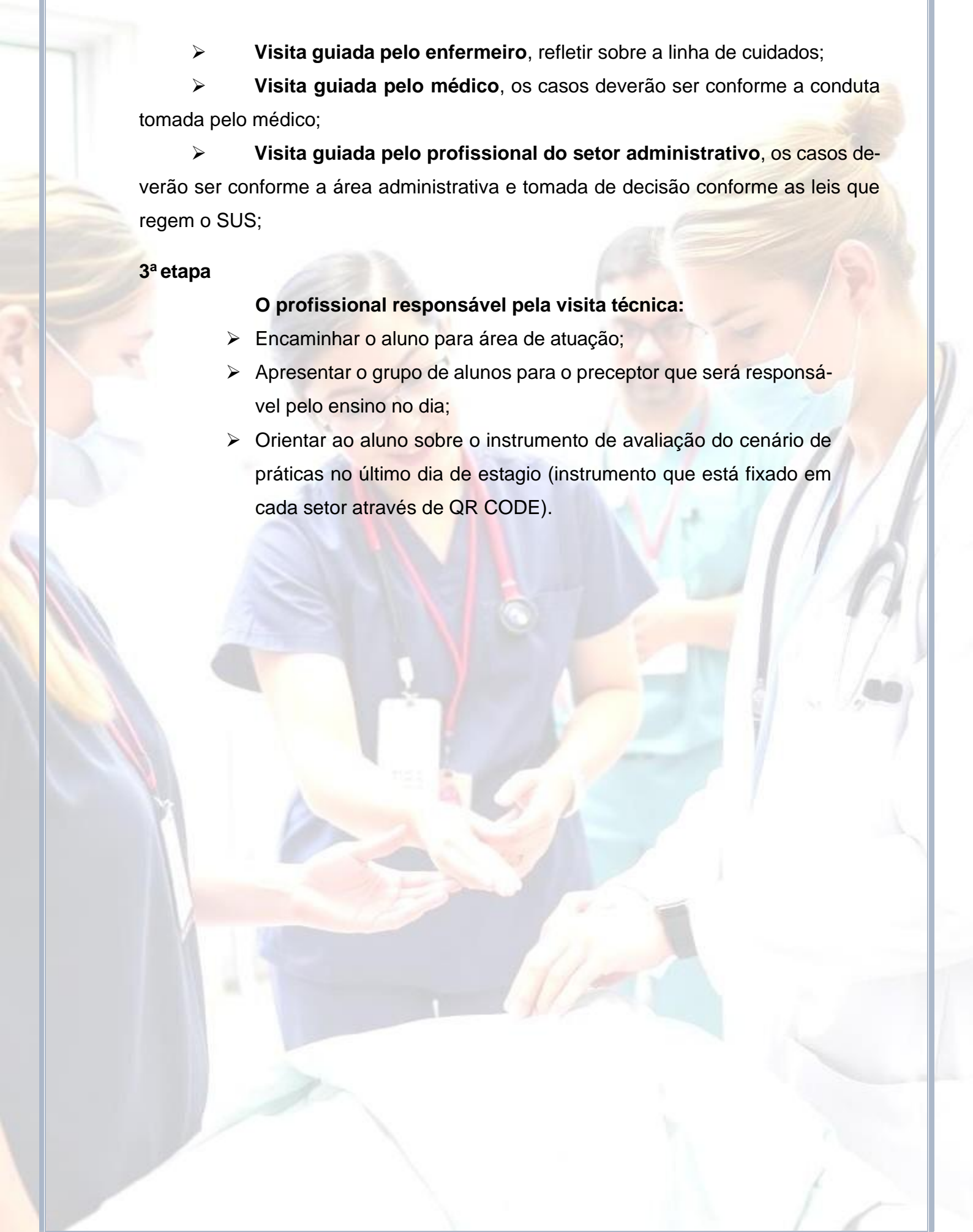
- Iniciar a visita no local de estágio;
- Visitar cada setor de forma organizada e orientada pelo profissional responsável pela integração;
- Realizar a divisão do grupo, se for mais de 08 alunos (será necessário que os colaboradores do NEPE se mobilizem e realizem a visita simultânea);
- Para garantir o melhor aproveitamento das informações durante a visita, os grupos devem ser compostos por, no máximo, 10 alunos. Caso o número de alunos exceda esse limite, recomenda-se a divisão em grupos menores, sendo cada grupo acompanhado por um profissional diferente;
- Durante a visita, trazer a reflexão do caso discutido em sala;
- Realizar reflexão sobre o caso clínico de cada setor, simulando uma possível intercorrência no setor conforme os casos da unidade;

- **Visita guiada pelo enfermeiro**, refletir sobre a linha de cuidados;
- **Visita guiada pelo médico**, os casos deverão ser conforme a conduta tomada pelo médico;
- **Visita guiada pelo profissional do setor administrativo**, os casos deverão ser conforme a área administrativa e tomada de decisão conforme as leis que regem o SUS;

3ª etapa

O profissional responsável pela visita técnica:

- Encaminhar o aluno para área de atuação;
- Apresentar o grupo de alunos para o preceptor que será responsável pelo ensino no dia;
- Orientar ao aluno sobre o instrumento de avaliação do cenário de práticas no último dia de estágio (instrumento que está fixado em cada setor através de QR CODE).



REFERÊNCIAS

BRASIL. **Programa de Educação para o Trabalho em Saúde –PET-Saúde.** Disponível em: <http://petsaude.org.br>

DIESEL, A.; SANTOS BALDEZ, A. L.; NEUMANN MARTINS, S. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. **Revista Thema**, Pelotas, v. 14, n. 1, p. 268–288, 2017. DOI: 10.15536/thema.14.2017.268-288.404. Disponível em: <https://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/view/404>

FERREIRA, Vinicius Santos et al. **PET-Saúde: uma experiência prática de integração ensino-serviço-comunidade.** **Revista brasileira de educação médica**, v. 36, p. 147-151, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/HJBRFn63G3m33ttLCmSYgQB/?lang=pt>

KHALAF, Daiana et al. Integração ensino-serviço sob a percepção dos seus protagonistas. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 9, n. 1, 2019. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/e51b/6d45ac5d1a0642a4846060a5c2d9>

RIEGEL, Fernando et al. Desenvolvendo o pensamento crítico no ensino de Enfermagem: um desafio em tempos de pandemia de Covid-19. **Escola Anna Nery**, v. 25, p. e20200476, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/RXP6dgjw96FYg8gJFq7TJg/?format=html&lang=t>

SILVEIRA, João Luiz Gurgel Calvet da et al. Percepções da integração ensino-serviço-comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190499, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/j9Mjwxnhsp8wnGsFbjtKGDC/>