



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM



GABARITO DA PROVA ESCRITA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 01 (valor = 2,5 pontos)

A simulação clínica em saúde não se trata de um assunto novo, mas tem ganhado cada vez maior destaque entre os estudantes, professores e profissionais como um método seguro e eficaz de ensino. Em um estudo publicado em 2022, no periódico Acta Paulista de Enfermagem, Nunes e colaboradores procuraram identificar as necessidades, vantagens, fatores facilitadores e barreiras para a implementação das boas práticas no delineamento da simulação clínica (SC) propostas pela International Nursing Association Clinical Simulation & Learning (INACSL).

A International Nursing Association Clinical Simulation & Learning (INACSL) lançou um conjunto de diretrizes de melhores práticas para apoiar o ensino por SC de qualidade na enfermagem. A implementação dessas diretrizes pode auxiliar a organização das atividades de SC em programas de ensino.

NUNES JGP, FREITAS P, BERGAMASCO EC, CRUZ DALM. Implementação de boas práticas em simulação clínica no ensino em enfermagem. Acta Paul Enferm 2022;35:eAPE00347.DOI: 10.37689/acta-ape/2022AO00347.

Considerando o artigo supracitado, responda:

- a) Dentre as inúmeras atividades que envolvem a simulação clínica defina o que é delineamento e liste oito critérios de boas práticas para que essa etapa aconteça de maneira eficaz.
- b) O artigo supracitado identificou barreiras à implementação das boas práticas no delineamento da simulação clínica. Discorra, em no máximo 20 linhas, sobre as barreiras apresentadas.

RESPOSTAS:

LETRA A

O delineamento da SC é a definição e planejamento de todos os elementos necessários para a atividade de ensino acontecer. Inclui a definição do objetivo de aprendizagem da atividade, elaboração do caso clínico com as pistas que nortearão o participante a alcançar o objetivo, a elaboração das questões que guiarão o debriefing a fim de conduzir o raciocínio do participante ao alcance dos objetivos de aprendizagem, organização do conteúdo pertinente ao prebriefing, entre outros. São critérios de critérios de boas práticas para o delineamento da SC aconteça de maneira eficaz:

1. As simulações devem ser projetadas em consulta com especialistas em conteúdo e simuladores com conhecimento das melhores práticas em educação, pedagogia e prática de simulação.
2. Realizar a avaliação das necessidades para providenciar evidências fundamentais para o delineamento das simulações.
3. Construir objetivos mensuráveis.
4. Estruturar a simulação para alinhar a modalidade com os objetivos de aprendizagem.
5. Construir o cenário ou o caso para fornecer o contexto da simulação.
6. Utilizar vários tipos de fidelidade para criar a percepção requerida de realismo.
7. Planejar uma abordagem facilitadora centrada no participante e direcionada aos objetivos, conhecimento ou nível de experiência do participante e resultados esperados.
8. Planejar um prebriefing que inclua a apresentação dos materiais e o briefing para guiar o participante para uma experiência de sucesso
9. Planejar o debriefing e/ou sessão de feedback guiados por um exercício de reflexão.
10. Desenvolver uma avaliação dos participantes e da simulação.
11. Realizar um teste piloto antes de implementar a simulação com o participante final



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM**



LETRA B

Recursos humanos insuficientes. O número reduzido de docentes dificulta a implementação de práticas novas no processo de trabalho. Ainda, o número insuficiente de profissionais dificulta a utilização de todos os critérios de boas práticas no delineamento da SC.

Indisponibilidade de tempo para o trabalho em equipe. A equipe de ensino está envolvida em inúmeras atribuições dificultando a disponibilidade do profissional para o trabalho em conjunto, gerando uma barreira, pois nem sempre é possível contar com a disponibilidade necessária das pessoas e dos serviços para realização da atividade. Outra barreira é o tempo insuficiente para incluir no delineamento da SC o processo de validação das informações clínicas. Muitas vezes esse procedimento é realizado, mas não é incluído formalmente no delineamento ou documentado.

Necessidades emergenciais. Notou-se ainda, a dificuldade em implementar uma inovação, pois as necessidades emergenciais estão frequentemente exigindo atenção. É importante ressaltar que a indisponibilidade de tempo e as necessidades emergenciais são barreiras que podem ser consideradas facetas de “recurso humano insuficiente”. No presente estudo elas foram consideradas barreiras independentes pois acredita-se que mesmo com um número suficiente de educadores pode se ter um processo de trabalho com demandas emergenciais e indisponibilidade de tempo para implementação de inovações. No entanto, são necessários estudos para verificar como tais barreiras se associam.

Ausência de conhecimento metodológico sobre a estratégia. Este tópico constitui uma barreira para implementar as boas práticas, na medida em que o conhecimento sobre as teorias de aprendizagem que embasam a SC é essencial para dar sentido à adesão às boas práticas.

Fragmentação de atividades. No contexto em estudo, as SC são realizadas para complementar o conteúdo de disciplinas. Uma disciplina é conduzida por diversos docentes que ministram aulas teóricas e quando há necessidade de conteúdo prático, especialistas de laboratório elaboram e conduzem as SC. E frequentemente, tais conteúdos não são elaborados/discutidos em conjunto. Tal fragmentação pode ser considerada barreira uma vez que o delineamento dos objetivos de aprendizagem estão atrelados aos conteúdos ministrados pelas diferentes estratégias. .

Espaço físico inadequado e atores indisponíveis. Apesar dos recursos materiais serem considerados facilitadores, houve manifestações indicando a falta de espaço físico apropriado como barreira para a implementação das boas práticas no delineamento da SC.

A ausência de atores profissionais constitui-se barreira para implementar as boas práticas, pois a oferta de recursos para elaboração de cenários configura-se limitada, o que reduz possibilidades de ampliação de cenários e desmotivação de docentes. O uso de atores pode trazer qualidade ainda maior para a fidelidade do cenário.

QUESTÃO 02 (valor = 2,5 pontos)

Por mais comum que possa parecer a temática do estresse no ambiente de trabalho e o enfrentamento pelos trabalhadores de saúde, os profissionais de enfermagem, em seu cotidiano, agem com pouca ou nenhuma consciência do estresse que enfrentam. Em consequência, há um desconhecimento sobre o processo de estresse que é imprescindível para o adequado enfrentamento, pois, caso contrário, o estresse poderá levar o trabalhador ao desgaste físico e emocional.

SILVA MDF, GOUVEIA MTO, SILVA-JÚNIOR FL, ROBAZZI MLCC. Reducing Work-related Stress in Nursing Personnel: Applying an Intervention. Aquichan. 2021;21(3):e2134. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.3.4>

Considerando o artigo supracitado, responda:

- a) Nesse contexto, como o estresse pode ser compreendido no ambiente de trabalho?
- b) O que aponta a literatura com relação as intervenções com abordagens combinadas, que utilizam mais de uma técnica?



RESPOSTAS

LETRA A

O estresse no ambiente de trabalho pode ser compreendido como uma tensão no equilíbrio dinâmico do ser humano gerado devido às mudanças ocorridas no ambiente de trabalho ⁽⁴⁾. Essa instabilidade gerada, por sua vez, pode desenvolver um padrão de reação emocional cognitiva, comportamental ou fisiológica, componentes venenosos e adversos do conteúdo do trabalho, tendo em consequência o baixo desempenho, a baixa moral, a alta rotatividade, o absenteísmo e a violência no local de trabalho ⁽⁵⁾.

LETRA B

Página 1, parágrafo 7.

A literatura aponta que as intervenções com abordagens combinadas que utilizam mais de uma técnica produzem melhores efeitos sobre o estresse laboral e contribuem para que os ambientes de trabalho sejam mentalmente saudáveis ⁽¹⁰⁾. No entanto, ainda não há uma orientação de quais as intervenções têm a melhor combinação e equilíbrio; existe, apenas, a orientação de qual intervenção utilizar para um determinado público, por exemplo: população inespecífica (prevenção universal), de alto risco (prevenção seletiva) ou para aqueles com sintomas emergentes (prevenção indicada) ⁽¹¹⁾.

QUESTÃO 03 (valor = 2,5 pontos)

Considerando que as sociedades de Enfermagem e suas redes de conhecimento em Enfermagem funcionam como uma estratégia de comunicação, vinculação, cooperação e sinergia entre enfermeiros empenhados no desenvolvimento da gestão, pesquisa e educação, elas também impulsionam o avanço da disciplina e da profissão pela difusão da inovação científica.

ZANCHETTA MS, MEDEIROS M, CARVALHO JCM et al. Análise de particularidades da participação lusófona em uma Rede de Conhecimentos em Enfermagem. Esc Anna Nery 2023;27:e20220194. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0194pt>

Considerando o artigo supracitado, responda:

- Descreva, no mínimo, sobre cinco obstáculos para a divulgação do conhecimento científico em Enfermagem.
- Discorra em, no mínimo 10 linhas e máximo 1 lauda, sobre as potencialidades que a criação da Rede de Conhecimentos em Enfermagem representa para docentes e pesquisadores.

RESPOSTAS

LETRA A

OBSTÁCULOS

Custo de publicação em revista científica- 96.6

Dificuldade de estabelecer parceria com autor experiente- 43.5

Custo de tradução- 93.1

Domínio da escrita científica- 27.6

Custo de submissão- 79.3

Dificuldade de encontrar um mentor/colaborador experiente- 24

Custo de revisão linguística- 65.5

LETRA B

A criação da RCE representa uma oportunidade especial aos docentes e pesquisadores, não somente da área de Enfermagem, para a gestão de políticas de atenção e formação em saúde, tanto no âmbito interinstitucional quanto no âmbito operacional. As informações institucionais indicam possibilidades de



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM



gestão de política interinstitucional, tais como: (a) colaboração nas áreas de transferência de conhecimento; (b) contribuição com a discussão de transversalização de temas comuns na América Latina; (c) fortalecimento de parcerias em editais de fomento e produtos científicos tecnológicos; e, (d) intercâmbio entre FE e EE, para ampliar a rede de contatos para a elaboração de projetos internacionais. Para a gestão operacional, as informações sugerem as seguintes possibilidades: (a) colaboração e apoio na construção e submissão de projetos de pesquisa para editais nacionais e internacionais; (b) estímulo à mobilidade nacional e internacional; (c) compartilhamento de experiências para a articulação ensino/pesquisa/extensão; (d) fortalecimento e produção de conhecimentos em prol da Enfermagem baseada em evidências, assim como, (e) contribuição para a formação continuada em metodologias de pesquisa e em epistemologia da Enfermagem.

QUESTÃO 04 (valor = 2,5 pontos)

Considerando a importância de se traduzir o conhecimento científico aos diversos contextos de prática e criar oportunidades de intercâmbio com os usuários desse saber, como profissionais de saúde, gestores, formuladores de políticas públicas, pacientes, familiares e demais grupos de interesse, para promover equidade e qualidade dos cuidados no Sistema Único de Saúde, o artigo de Vieira e colaboradores apresenta o modelo conceitual denominado Ciclo do Conhecimento à Ação que foi desenvolvido por Graham e colegas em 2006.

VIEIRA AC, GASTALDO D, HARRISON D. How to translate scientific knowledge into practice? Concepts, models and application. *Rev Bras Enferm.* 2020; 73(5):e20190179.

Considerando o artigo supracitado, responda:

Discorra em, no mínimo 10 linhas e máximo 1 lauda, sobre as sete etapas do Ciclo de Ação.

RESPOSTA

Ciclo de Ação integra sete etapas inter-relacionadas, que influenciam umas às outras. Cada componente envolve várias fases sobrepostas que podem ser iterativas e as fases do conhecimento podem impactar nas fases de ação.

1. a identificação do problema e determinação das lacunas entre o saber e fazer, a revisão e seleção do conhecimento que será utilizado.
2. adaptação do conhecimento ao contexto local,
3. avaliação de barreiras e facilitadores para o uso do conhecimento,
4. seleção e adaptação para implementar intervenções,
5. monitoramento do uso,
6. avaliação do impacto e
7. a manutenção do uso do conhecimento.

Todo esse processo segue um curso não-linear, pois cada etapa está intimamente relacionada com a outra, permitindo uma movimentação fluida entre elas, ou seja, os pesquisadores e grupos de interesse podem utilizar as fases fora da sequência, dependendo do projeto.

O Ciclo de Ação descreve um processo de abordagem de ações planejadas e necessárias para aplicar o conhecimento na prática. O ponto de partida envolve um grupo ou indivíduo e identifica um problema que merece ser estudado. Uma vez identificada a sua relevância, o problema deve ser avaliado criticamente para determinar se ele é prioritário e de interesse para todos os envolvidos, o que pode ser feito em grupo, revisando e determinando a lacuna do conhecimento.

Na fase seguinte, de adaptar o conhecimento ao contexto local, busca-se conhecer as particularidades, os valores, o potencial de aceitação e a adequação desse conhecimento às circunstâncias de um contexto



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM**



específico. A fase contempla avaliar barreiras e facilitadores para auxiliarna condução de intervenções focalizadas para lidar com a resistência e/ou promover a próxima fase, que envolve selecionar e planejar atividades para promover a conscientização e a implementação do conhecimento. Nesta fase, é sugerida a utilização de estratégias inovadoras, diferindo das estratégias habituais como publicações (difusão passiva), para incorporar o uso de materiais voltados à audiência e ao contexto (por exemplo, vídeos, lembretes, sessões educativas interativas, cafés científicos e mídia social).

A partir de então, o foco das etapas subsequentes é o monitoramento, avaliação e uso do conhecimento, para verificar o impacto da aplicação na saúde individual e/ou no sistema. Ou seja, se houve mudança e se foi bem-sucedida, em comparação com a situação anterior à proposta da TIC.

Finalmente, apresentada como fase de manutenção do uso do conhecimento, Graham et al.(2) sugerem um processo semelhante ao da fase inicial de avaliar as barreiras e facilitadores, mas com um enfoque diferente, voltado para avaliar os fatores que impedem ou promovem a manutenção da aplicação do conhecimento. Eles acrescentam que, para atingir a sustentabilidade, é necessário criar um sistema dinâmico de “feedback” conectando todas as fases da ação



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

PROTOCOLO DE ASSINATURA



O documento acima foi assinado digitalmente com senha eletrônica através do Protocolo Web, conforme Portaria UFES nº 1.269 de 30/08/2018, por
CANDIDA CANICALI PRIMO - SIAPE 2313270
Departamento de Enfermagem - DE/CCS
Em 15/06/2023 às 16:47

Para verificar as assinaturas e visualizar o documento original acesse o link:
<https://api.lepisma.ufes.br/arquivos-assinados/731021?tipoArquivo=O>