

CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES CURRICULARES

NOME: ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR E PRIMEIROS SOCORROS
Código:
Carga horária: 45 HORAS (30 TEÓRICAS E 15 HORAS PRÁTICAS)
Créditos: 03
Período do curso: PRIMEIRO
Pré-requisitos: NENHUM
Número de alunos por turma (documento conforme anuência): 160 ALUNOS NA PARTE A DISTÂNCIA E 40 NA PARTE PRESENCIAL (ver anuência)
PLANO DE ENSINO
EMENTA Primeiros cuidados a pacientes em situações de urgência e emergência – Introdução às técnicas de suporte básico de vida e técnicas de habilidades de comunicação no atendimento de paciente gravemente enfermo. Treinamento por ensino a distância e Laboratório de Simulação.
OBJETIVOS <ul style="list-style-type: none">- Identificar o paciente gravemente enfermo.- Indicar e realizar medidas de suporte básico de vida.- Realizar em ambiente de simulação medidas de assistências pré-hospitalar ao paciente gravemente enfermo.- Desenvolver técnicas de habilidades de comunicação e dos aspectos humanísticos e éticos para abordagem aos pacientes graves e seus acompanhantes.- Desenvolver habilidades de trabalho em equipe.- Conhecer a organização e regulação da rede de urgência e emergência no âmbito do SUS.
CONTEÚDOS <ul style="list-style-type: none">- Sintomas e sinais de gravidade.- Suporte básico nas diversas faixas etárias e em trauma.- Abordagem dos aspectos éticos e bioéticos e das técnicas de habilidades de comunicação no atendimento de pacientes gravemente enfermos.- Trabalho em equipe em situações de urgência.- Organização e regulação da rede de urgência e emergência no âmbito do SUS.
MÉTODO <p>A disciplina será organizada em três partes e os alunos serão divididos em 2 grupos de 80 alunos:</p> <p>(1) Parte a distância: na qual o aluno deverá interagir com a plataforma MOODLE utilizada pela UFMG, de forma a ter acesso aos conteúdos teóricos da disciplina. Será disponibilizado pelos docentes material teórico e de audiovisual sobre os temas. Carga horária: 30 horas. Os alunos terão uma semana para interagir com a plataforma e estudar o material proposto. Os alunos serão divididos em 2 grupos de 80 alunos. Monitores e tutores serão disponibilizados para suporte técnico e didático.</p> <p>(2) Parte de discussão teórica de casos clínicos utilizando a técnica de <i>debriefing</i> (grupos de 20 alunos). Um jogo de habilidades de comunicação, como atividade pré-cenário, será realizado com o objetivo de delimitar os papéis dos integrantes da equipe de forma a otimizar as decisões que a equipe deverá desenvolver na comunicação com o paciente e acompanhante. Serão avaliados os aspectos psicossociais das condutas realizadas e um pré <i>debriefing</i> será realizado. A seguir, casos-cenários simulados serão apresentados para a discussão dos casos clínicos, sob a forma de vídeos para a realização de vídeo <i>debriefing</i>, abordando os aspectos éticos, trabalho em equipe e habilidades de comunicação. Carga horária: 5 horas. Casos clínicos de abordagem pré-hospitalar a serem discutidos: sinais de gravidade em clínica médica e pediatria, primeiro atendimento aos pacientes graves e encaminhamento. Os alunos assistem aos vídeos e discutem os pontos essenciais para o atendimento aos pacientes, as condutas aceitáveis e as inaceitáveis, abordando aspectos teóricos, éticos e do relacionamento médico-paciente. Na área de urgência e emergência é necessário: abordar</p>

o paciente, o acompanhante e/ou responsável, contatar com o SAMU (192) e relacionar com a equipe de atendimento. Serão necessários para o desenvolvimento desta parte: 4 docentes, 4 monitores, 4 salas (cada uma para 20 alunos), com disponibilização de um computador, um telão ou uma televisão. Para todas as etapas haverá um roteiro em formato de *check list* para garantir a padronização do ensino e da avaliação do aluno.

(3) Parte prática no LabSim: grupos de 40 alunos, divididos em 4 grupos de 10 alunos, para capacitação sob a forma de rodízio das estações/cenários, utilizando manequins e equipamentos de simulação. Carga horária: 10 horas, com 8 estações. As estações serão: Suporte básico de vida em lactentes; Suporte básico de vida em crianças; Suporte básico de vida em adultos; Suporte básico de vida em trauma; Casos clínicos I (crise convulsiva), II (síncope), III (dor torácica) e IV (insuficiência respiratória e choque). Serão necessários 4 docentes, 4 monitores e 4 salas montadas com os cenários propostos. Roteiros e *check list* serão disponibilizados para garantir a padronização do ensino e da avaliação do aluno.

AVALIAÇÃO

Os pontos serão distribuídos da seguinte forma:

- Parte a distância: 40 pontos (somatica). Ao final de cada aula disponibilizada na plataforma Moodle haverá perguntas múltiplas escolha para que o aluno responda à questões que deverão ser aleatorizadas e casos clínicos envolvendo temas da clínica médica, pediatria e cirurgia.
- Parte teórica: 30 pontos (formativa), divididos de forma igual para cada clínica, com avaliação escrita, em dia pré-determinado pelos departamentos envolvidos.
- Parte prática no LabSim: 30 pontos (avaliação de desempenho) durante as práticas, sendo 10 pontos para cada clínica)

TOTAL: 100 pontos

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Básicas:

1. Field JM, Hazinski MF, Sayre MR et al. Part 1: executive summary:2010. American Heart Association. Guidelines for cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation. 2010; 122 (suppl3): S640-S656. Disponível em <http://circ.ahajournals.org/cgi/search?journalcode=circulationaha&fulltext=guidelines+2010>
2. Melo MCB, Vasconcellos MC, Gresta MM. Primeiro atendimento à criança gravemente enferma. In: Leão E, Corrêa EJ, Mota JAC, Viana MB, Vasconcellos MC, editors. PediatriaAmbulatorial. 5th ed. Belo Horizonte: Coopmed; 2013. p. 405-422.
3. AMERICAN HEART ASSOCIATION. Manual do Aluno de Primeiros Socorros e RCP e DEA Heartsaver. 2010. 136p.

Complementares:

1. Prehospital Trauma Life Support (PHTLS) atendimento pré-hospitalar ao traumatizado, 7ª edição. NAEMT & ACS. 2012, Editora Elsevier.
2. Joseph J. Mistovich, Keith J.; Karren, Howard A.; Werman, Brent Q. Hafen. Prehospital Emergency Care, 9th edition. 2012, Prentice Hall. Acessível em: <http://www.mytouristplaces.com/?p=161603>
3. Melo MCB, Silva NLC. Urgência e Emergência na Atenção Primária em Saúde. 2. ed. , 2014; 143p . Acessível em: www.medicina.ufmg.br = em processo de revisão para lançamento da segunda edição.

DEMANDAS

CENÁRIO DE ENSINO-APRENDIZAGEM:

INFRA-ESTRUTURA FÍSICA NECESSÁRIA:

Nas etapas citadas acima:

- (1) Espaço virtual: o aluno poderá acessar o computador de casa ou na Faculdade de medicina no

Laboratório do Centro de Informática em Saúde, com apoio de monitores e com a disponibilização de computadores.

(2) 4 salas, cada uma para 20 alunos, na Faculdade de Medicina, com computadores e telão ou televisão. Serão necessárias 4 salas por turno em 2 períodos (segunda feira manhã e tarde da segunda semana)

(3) 5 salas do LabSim em dois turnos para o desenvolvimento dos cenários de casos. Serão necessárias no total 5 salas por turno de terça a sexta feira (Turma 1: terça feira manhã e tarde; Turma 2: quarta feira manhã e tarde; Turma 3: quinta feira manhã e tarde; Turma 4: sexta feira manhã e tarde).

CORPO DOCENTE:

RELAÇÃO PROFESSOR/ALUNO PARA CADA UMA DAS ATIVIDADES PREVISTAS:

(1) Parte a distância: o ideal é que tenha tutor em uma relação ideal de 1 tutor para cada 20 a 40 alunos.

(2) Parte teórica: 1 professor por sala para cada 20 alunos

(3) Parte prática: 1 docente e 1 monitor para cada grupo de 10 alunos, para um período de 8 horas.

PERFIL DOS DOCENTES:

Docentes com experiência em técnicas de *debriefing*, simulação e urgência e emergência.

CAPACITAÇÃO DOS ATUAIS PROFESSORES:

O ideal é que todos os docentes façam capacitação. A professora Maria do Carmo Barros de Melo tem treinamento para tal. Os demais deveriam passar por treinamento.

ESTRATÉGIAS PARA INTEGRAÇÃO HORIZONTAL E VERTICAL:

DISCIPLINAS/ESTÁGIOS:

Os monitores envolvidos e os docentes deverão ser os mesmos que estão envolvidos no internato de urgência e emergência.

POSSIBILIDADE DE OFERTA COMO FORMAÇÃO COMPLEMENTAR PARA OUTROS CURSOS:

É possível para as áreas da saúde. Para as demais áreas serão necessárias pequenas mudanças.

OUTRAS NECESSIDADES OU SUGESTÕES:

Dificuldades a serem transpostas para a implantação da disciplina:

O grupo discutiu profundamente as dificuldades para a implantação da disciplina, as quais listamos abaixo para discussão sobre as formas de solucionar os problemas.

1. Necessidade de treinamento dos alunos para acesso à plataforma Moodle, seja no formato de disciplina ou para a elaboração de curso a distância.

2. Caso a opção seja de curso a distância, existem custos e/ou necessidade de funcionários que devem ser negociados para suporte técnico aos alunos, implantação e disponibilização do curso, elaboração das aulas.

3. No LabSim não existem funcionários e espaço físico suficiente para a oferta de mais disciplinas.

4. Existe a necessidade de confecção de vídeos instrucionais para a parte teórica e do curso a distância, enumerados abaixo:

a. Atendimento a parada cardiorrespiratória em adulto em ambiente pré-hospitalar com acionamento do SAMU

b. Atendimento a paciente politraumatizado (queda de bicicleta, assistência utilizando as premissas da segurança do paciente, da equipe e da cena; com acionamento do SAMU)

c. Afogamento de uma criança maior (primeiro atendimento, uso de DAE e acionamento do

SAMU).

d. Vídeo atendimento à um lactente “engasgado” no berço (primeiro atendimento, com acionamento do SAMU)

e. Vídeos instrucionais sobre: abordagem à dor precordial, crise hipertensiva, crise convulsiva, fraturas e imobilizações, queimaduras, afogamento, paciente vítima de acidente vascular encefálico.

5. Necessidades de reuniões com os docentes designados para montagem dos cenários e dos casos a serem apresentados na parte teórica e prática presencial, assim como para a montagem das aulas a serem disponibilizadas para o curso a distância ou para a elaboração do material a ser disponibilizado na parte da disciplina da plataforma moodle. Os casos cenários poderão ser revisados pela equipe do LabSim de forma a auxiliar a montagem do cenário e o desenvolvimento das ações.

6. Necessidade de capacitação docente.

7. Necessidade de monitores para a disciplina, os quais poderiam ser incorporados a outras disciplinas, como por exemplo, urgência e emergência para maior integração.

8. Necessidade de elaborar um manual para que o aluno possa adquirir conhecimento prévio ao desenvolvimento da disciplina. O manual de Urgências e Emergências Pré-hospitalares disponibilizado pelo NESCON deverá ser revistos pelos docentes para utilização de parte do conteúdo.

9. Necessidade de duas bolsas para profissionais com experiência em habilidades de comunicação e simulação para elaboração e supervisão das atividades propostas, principalmente durante as primeiras ofertas da disciplina.

Parte de material instrutivo já disponível no CETES

No CETES já temos disponível quatro aulas para o curso a distância: suporte básico de vida, primeiro atendimento a parada cardiorrespiratória, acidentes por animais peçonhentos e intoxicações exógenas, primeiro atendimento ao paciente vítima de trauma. Todas elas necessitam de ajustes para adequação da oferta para os alunos do primeiro período. Para tal, é necessário disponibilidade dos docentes para a tarefa e de um técnico para realizar as mudanças.

Alguns vídeos e imagens instrucionais já estão prontos, mas precisam ser revistos e atualizados conforme as novas diretrizes da AHA de 2010, como por exemplo: atendimento a parada cardiorrespiratória com suporte básico de vida, uso do desfibrilador automático externo, manobras de desobstrução de vias aéreas, imobilização dos pacientes vítimas de traumas, retirada de crianças de cadeirinha, comunicação com o SAMU (192).

Demais vídeos a serem elaborados: poderemos solicitar apoio da TV UFMG ou buscar parceria com o “Canal Saúde”.

PLANEJAMENTO DA TRANSIÇÃO

Há duplicação em algum período? Sim

Qual? Para os seguintes períodos do curso de medicina: 2014/2: 2º período do curso; 2015/1: 4º período; 2015/2: 6º período.

Qual a estratégia proposta? Durante a transição, oferecer um módulo "compacto" para os seguintes períodos:

2014/2: 1º período (normal) + 2º período compacto, uma semana em outubro (semana do saco cheio)

2015/1: 1º período (normal) + 4º período compacto em abril (semana do saco cheio)

2015/2: 1º período (normal) + 6º período compacto em outubro (semana do saco cheio)

PROFESSORES/ALUNOS ENVOLVIDOS NO DETALHAMENTO DESSA ATIVIDADE:

NA VERSÃO PRELIMINAR:

Maria do Carmo Melo (CETES/Pediatria) – COORDENAÇÃO

Membros:

João Batista Resende Neto (Cirurgia)

José Carlos Serufo (Clínica Médica)

Cláudio de Souza (CETES)
Natália Pontes de Albuquerque (discente)

NA VERSÃO FINAL:

Profa. Maria do Carmo Barros de Melo

Prof. Alexandre Rodrigues Ferreira

Profa. Alamanda Kfouri Pereira

Prof. Marcus Vinícius Andrade

Prof. Marcelo Magaldi

Acad. Diego Viny

Acad.

Psic. Ana Maria Pueyo

Enf. Nara Lúcia Carvalho da Silva

DATA DE ELABORAÇÃO: 11 de novembro de 2013