

AVALIAÇÃO da UNIDADE CURRICULAR ENSINO CLÍNICO: SAÚDE FAMILIAR

ANO LETIVO 2017/2018

RELATÓRIO ELABORADO por: M^a José Peixoto (coordenadora)

NOTA INTRODUTÓRIA

O Ensino Clínico de Saúde Familiar do Curso de Licenciatura em Enfermagem (CLE) da ESEP decorre no 3^o ano do curso, é uma unidade curricular semestral com dois grupos de estudantes, em cada semestre. Durante este ano letivo foi cumprido o calendário escolar planeado, de acordo com os períodos de ensino clínico estipulados, com exceção do último período que terminou a 17-7-2018.

Ano	ENSINO CLINICO	1 SEMESTRE		2 SEMESTRE	
3^o	Saúde Familiar	11-09-2017 a 17-11-2017	20-11-2017 a 09-02-2018	14-02-2018 a 27-04-2018	30-04-2018 a 20-07-2018

Nesta unidade curricular pretende-se que o estudante se consciencialize da importância do enfermeiro de família como responsável pela prestação de cuidados de enfermagem à família no seu contexto, durante todo o ciclo de vida. Assim, o estudante deve desenvolver as competências do enfermeiro de cuidados gerais/enfermeiro de família, para intervir junto do indivíduo/família no seu ambiente, no contexto das unidades funcionais.

Neste relatório vão ser explanados, um pouco mais, alguns aspetos para além do MOD.15.00.

ORGANIZAÇÃO DO ENSINO CLINICO

O Ensino Clínico tem uma carga horária global de 375 horas, correspondente a 15 ECTS do plano de estudos: 270 horas para a componente de Estágio, 20 horas para a componente de OT (Orientação Tutorial), 16h para a componente TP (Teórico Prática) e 69 horas para trabalho individual do estudante. Os locais de estágio foram selecionados dos que tinham sido pedidos aos respetivos ACES/ULS, aquando do planeamento (ACES Porto Oriental, ACES Maia/Valongo e ULS Matosinhos). Para a preparação dos campos de estágio foram efetuadas reuniões com os respetivos responsáveis dos agrupamentos

e com os enfermeiros responsáveis das unidades, no início de cada grupo, onde os estudantes iam realizar o seu estágio.

Assim, os estudantes foram distribuídos pela: USF Oceanos (no 2º semestre); USF Lagoa, USF Caravela e USF Custóias (no 1º semestre); USF Leça, USF Maresia e USF Progresso; USF Porta do Sol; USF Alto da Maia, USF Saúde em Família, USF Faria Guimarães e USF Covelo; USF Santos Pousada e USF Porto Centro e USF Barão Nova Sintra (nos dois semestres). A troca da USF Custóias pela USF Oceanos prendeu-se com o número reduzido de estudantes. A primeira só autoriza 2 e a segunda 4 estudantes respetivamente.

No ACES Maia/Valongo, na USF Saúde em Família apesar da autorização do número de estudantes ser de 6, a unidade normalmente comporta 5 estudantes.

Usualmente é preenchida uma folha *Excel* com a distribuição dos estudantes pelas unidades, para a ULS Matosinhos, este ano também o ACES Porto Oriental solicitou a assinatura de um “Compromisso de Confidencialidade e Proteção de Dados”, por parte dos estudantes em relação à informação dos utentes.

Durante este ano letivo não tivemos estudantes Erasmus.

METODOLOGIA

A introdução da unidade curricular nos diferentes momentos (quatro) ocorreu sempre no primeiro dia de ensino clínico, sendo efetuada pela coordenadora da UC, com exceção do momento dois do primeiro semestre, acompanhada por todos os docentes que iam estar com os estudantes nos vários locais. Em seguida cada professor reuniu com os respetivos estudantes no sentido de dar orientações específicas das unidades para onde iam estagiar. No dia seguinte, à de introdução ao Ensino Clínico, foi feita a integração à instituição no ACES Porto Oriental, ACES Maia/Valongo e no Centro de Formação da ULS Matosinhos.

Estágio

No estágio e tal como o previsto o trabalho de inter-relação com as famílias foi a componente fundamental do mesmo, onde os estudantes desenvolveram atividades inerentes à figura do enfermeiro de família. Assim, cada estudante acompanhou, pelo menos uma família, onde, através da metodologia do processo de enfermagem e utilizando o MDAIF (Modelo de Desenvolvimento e Avaliação de Intervenção Familiar)

identificou, planeou, implementou e avaliou os cuidados tendo como princípios a promoção da saúde, prevenção da doença, tratamento e reabilitação. Tiveram também a oportunidade de acompanharem as famílias nos diversos processos de transição tendo por base a Teoria de Meleis. De referir que alguns focos de âmbito familiar, que pela sua complexidade exigem a intervenção de profissionais mais qualificados e com mais prática, não foram experienciados pelos estudantes. Assim, os estudantes desenvolveram todas as funções inerentes ao enfermeiro de família nas USF.

Como já referido atrás cada estudante acompanhou de forma mais sistematizada uma família de forma a elaborar o Processo Familiar que submetia no *Moodle*, para que a conceção de cuidados à família estivesse organizada dando uma visão alargada, detalhada do processo ensino aprendizagem e fosse mais fácil a análise entre professor estudante. Esta estratégia apresenta alguns constrangimentos, contudo pensamos ser importante continuar a utilizá-la, visto ser uma ferramenta utilizada na instituição.

O estágio decorreu em regime de tutoria, sendo que cada estudante estava sempre acompanhado por um enfermeiro. Desta forma a equipa pedagógica com responsabilidade pela orientação/coordenação e avaliação dos estudantes contou com a participação dos enfermeiros-tutores dos locais de estágio. Estes apresentaram o profissionalismo eficaz no acompanhamento dos estudantes permitindo o desenvolvimento das competências e concretização dos objetivos do ensino clínico. Para além disso a relação estabelecida entre os enfermeiros tutores e os docentes foi avaliada de forma positiva. Os enfermeiros inteiraram-se, desde logo, dos objetivos do estágio e do instrumento de avaliação, no sentido de procurar disponibilizar oportunidades de aprendizagem para os estudantes. Acolhendo-os e integrando-os cuidadosamente, responsabilizando-os pelos cuidados, mas respeitando os seus “tempos” e competências e mantendo uma supervisão sistemática dos cuidados prestados. Houve reuniões formais de avaliação entre os envolvidos no processo ensino-aprendizagem nomeadamente a docente, o estudante e o enfermeiro tutor, a meio do estágio e no final. Também, no decurso do estágio, os enfermeiros estiveram sempre recetivos para debater diversos assuntos.

Durante este ano letivo estivemos numa unidade nova (USF Pedras Rubras), onde os profissionais apresentam alguma dificuldade no processo de avaliação dos

estudantes. Alguns enfermeiros desta unidade mencionaram a necessidade de formação pela escola sobre a supervisão dos estudantes.

Aulas OT/TP:

As aulas de OT/TP realizem-se, maioritariamente, às sextas-feiras, como normalmente tem vindo a ser feito, dia em que as unidades funcionais têm uma organização das atividades diferentes dos restantes dias da semana. Desta forma é minimizada a interferência com o trabalho da unidade e também com a aprendizagem dos estudantes. Estes, na componente OT/TP também tiveram a oportunidade de desenvolver a conceção de cuidados de acordo com evidência científica disponível, mas, tendo também em consideração todo o contexto da família e os recursos existentes. Apresentaram o seu plano de cuidados aos colegas gerando discussão e estimulando o pensamento crítico-reflexivo. Este processo foi também desenvolvido no local do estágio, através da análise e discussão individual do plano de cuidados entre o docente e o aluno. Alguns enfermeiros tutores também participaram nesta discussão, embora de forma mais pontual.

As aulas TP/OT decorreram como planeado tendo os estudantes utilizado a plataforma PIPC. A maior dificuldade prende-se com a utilização dos focos de âmbito da família e consequentemente com a conceção de cuidados e com a estruturação do pensamento tendo por base a família.

Nestas aulas cada professor tem o grupo de estudantes com quem está em estágio. Apenas o grupo do professor que não tem aulas distribuídas (OT/TP) foi dividido pelos restantes grupos, no primeiro semestre o grupo do assistente (António Festa) e no segundo o da professora Júlia Martinho.

EQUIPA PEDAGÓGICA

A distribuição da equipa pedagógica foi planeada de acordo o que se pode ver no quadro abaixo. Foi necessário contratar dois assistentes pedagógicos para assegurar a orientação dos estudantes em estágio.

1º Semestre			2º semestre		
Docente	Local	Horário		Local	Horário
Ana Vilar	USF Porto Centro USF Santos Pousada USF Barão Nova Sintra	Estágio=240	Clemente Sousa	USF Maresia USF Leça USF Progresso	Estágio=160 OT/TP=40/32
Clemente Sousa	USF Maresia USF Leça USF Progresso	Estágio=160 OT/TP=40/32	M^a José Peixoto António Dias	USF Pedras Rubras USF Porta do Sol	Estágio=160 OT/TP=40/32 Estágio=230
Luisa Andrade	USF Alto da Maia USF Saúde em Família	Estágio=140 OT/TP=40/32	M^a Júlia Martinho	USF Lagoa USF Caravela UCF Custóias	Estágio=200
M^a Rui Sousa	USF Faria Guimarães USF Covelo	Estágio=230 OT/TP=40/32	M^a Henriqueta Figueiredo	USF Faria Guimarães USF Covelo	Estágio=140 T/TP=40/32
Rosa Freire	USF Lagoa USF Caravela USF Custóias	Estágio=210 OT/TP=40/32	M^a Rosa Alves	USF Porto Centro USF Santos Pousada USF Barão Nova Sintra	Estágio=240 OT/TP=40/30
António Festa	UCSP Atlântida USF Oceanos USF Horizonte USF Porta Sol	Estágio=240	M^a Joana Campos	USF Alto da Maia USF Saúde em Família	Estágio=160

PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação do Ensino Clínico realizou-se de acordo com orientações da avaliação do CLE do Regulamento Geral de Frequência e Avaliação do CLE. A avaliação do estágio (avaliação contínua) baseou-se nos vários domínios do desempenho do estudante e na documentação produzida e foi efetuada através de um instrumento de avaliação, preconizado pela ESEP. Foi efetuada uma avaliação formal intercalar, em todos os grupos, durante o ensino clínico. O processo da avaliação contou com a apreciação do tutor, da autoavaliação do estudante e da avaliação do professor responsável, o qual tem a responsabilidade da avaliação final da unidade curricular.

A avaliação das aulas TP/OT baseou-se na avaliação contínua do estudante (60%) e no relatório escrito (40%).

A unidade curricular teve uma nota final (0-20 valores) ponderada 80% para o estágio e 20% para aulas TP/OT; a nota mínima em cada componente é 9,5 valores.

AVALIAÇÃO

Inscreveram-se 299 estudantes na unidade curricular. Foram aprovados 274 e não aprovados 25 (sem aproveitamento = 4 e desistentes = 21). A avaliação dos estudantes aprovados teve uma média de 15,1±1,5 (10-18).

Relativamente aos pré-requisitos, os estudantes demonstraram que as competências instrumentais de enfermagem ainda não estavam consolidadas, bem como o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo. Para colmatar estas lacunas foram aconselhadas estratégias de remediação do tipo treino em laboratório e em casa. Como nesta unidade curricular o estudante mobiliza os conhecimentos de outras unidades curriculares do 1.º, 2.º e 3.º ano do CLE, e o tempo que medeia entre a aquisição dos mesmos e a prática clínica é grande, houve necessidade de utilizar estratégias de reflexão e estudo por parte dos estudantes, orientados pelos docentes.

No que se refere ao pensamento crítico-reflexivo, houve necessidade da equipa pedagógica, estimular o ato reflexivo, isto é desenvolver a capacidade de observação, análise, crítica, autonomia no pensamento, tornar-se agente ativo e interagir com a realidade da prática clínica. Foi, ainda, desenvolvida a atitude de questionar os modelos da prática em uso, utilizando pensamento independente, mente aberta e prática baseada na evidência científica.

Os estudantes tiveram um leque diversificado de experiências em todos os locais de estágio. Todos os estudantes utilizaram o processo de enfermagem para a documentação dos cuidados.

A avaliação do campo de estágio foi realizada por todos os estudantes, sendo que a maioria consideraram o local de estágio adequado para dar resposta aos objetivos delineados, com experiências diversificadas e enriquecedoras; momento de solidificação de conhecimentos adquiridos anteriormente e de novos momentos de aprendizagem, consideraram que os enfermeiros tutores são motivadores da aprendizagem, referiram que o modelo de tutoria é uma boa estratégia para conduzir ao sucesso; são de opinião que a presença assídua dos professores e a elaboração e discussão do processo da família/plano de consultas de enfermagem foram essenciais para a aprendizagem. Contudo, referem que era importante os professores terem mais horas para o seu acompanhamento. Consideraram, ainda, que a metodologia de avaliação foi adequada.

Durante este ano letivo houve um local de Ensino clínico novo no ACES Maia/Valongo: USF Pedras Rubras. Os estudantes avaliaram-no como sendo um local adequado ao processo de ensino aprendizagem, no que se refere ao local como espaço físico, às oportunidades de aprendizagem proporcionadas e à orientação dos

enfermeiros tutores que se tornaram facilitadores da aprendizagem, estimulando o pensamento crítico-reflexivo e a tomada de decisão autônoma e fundamentada. Os docentes concordam com esta avaliação, com exceção na área da prestação de cuidados, que não consideram ser o modelo ideal para esta fase da aprendizagem, pois os estudantes por vezes ainda têm alguma dificuldade em se afirmarem.

Para a componente OT/TP acharam que estas aulas são indispensáveis para a organização do pensamento e conceção do plano de cuidados e que as estratégias utilizadas proporcionaram a aquisição de conhecimentos, nomeadamente a possibilidade de debater os diferentes casos clínicos, de diferentes contextos, pela partilha do conhecimento. Contudo, os estudantes propõem que o tempo das aulas não seja todo utilizado para a análise/discussão em grupo, mas que haja espaço para a reflexão individual. Alguns estudantes também acharam que as aulas com os professores de estágio eram mais facilitadoras da aprendizagem visto os docentes conhecerem o contexto e as famílias que estavam a trabalhar.

Em média estiveram 12 (10-15) estudantes por docente, distribuídos por várias unidades de saúde (2-4), que a maior parte das vezes não se encontram no mesmo edifício. Este é um aspeto que os docentes consideram negativo, pois, a dispersão pelos locais não favorece a rentabilização do tempo e a orientação dos estudantes.

NOTA FINAL/SUGESTÕES

Continuamos a constatar alguns constrangimentos relacionados com a reestruturação dos serviços de saúde, principalmente, a redução do número de estudantes por unidade, o que faz com que o mesmo professor tenha uma dispersão muito grande para ter um rácio aceitável pela escola. Apesar deste constrangimento, as Unidades de Saúde Familiar onde foi desenvolvido o ensino clínico apresentam recursos humanos e logísticos que permitem que os estudantes desenvolvam competências para trabalharem com as famílias ao longo do ciclo de vida e no seu projeto de saúde. A necessidade da redistribuição dos docentes e a necessidade de em alguns momentos solicitar aos locais a aceitação de mais um estudante não interferiu no processo de ensino-aprendizagem.

Concluindo, consideramos que, em termos globais, o ensino clínico permitiu que os estudantes atingissem os objetivos pretendidos.