



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

EMMANUELLA ARAÚJO DE OLIVEIRA

MÉTODO DE ENSINO PARA A PRÁTICA DE SUTURAS DE PELE

MACEIÓ-AL

2017



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

EMMANUELLA ARAÚJO DE OLIVEIRA

MÉTODO DE ENSINO PARA A PRÁTICA DE SUTURAS DE PELE

Trabalho Acadêmico de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina – FAMED da Universidade Federal de Alagoas – UFAL como requisito para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Lenilda Austrilino

MACEIÓ-AL

2017

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central

Bibliotecária Responsável: Janaina Xisto de Barros Lima

O48m Oliveira, Emmanuella Araújo de.
Método de ensino para prática de suturas de pele / Emmanuella Araújo de Oliveira.
– 2018.
50 f. : i l.

Orientadora: Lenilda Austrilino.
Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2017.

Bibliografia: f. 20-21.
Apêndices: f. 22-49.
Anexo: f. 50.

1. Educação médica. 2. Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais. 3. Técnicas de sutura – Materiais de ensino. 4. Cirurgia. I. Título.

CDU: 616:378



Universidade Federal de Alagoas - UFAL

Faculdade de Medicina – FAMED

Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde - PPES

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da aluna **Emmanuella Araújo de Oliveira**, intitulado: “METODO DE ENSINO PARA PRÁTICA DE SUTURAS DE PELE”, orientado pela Profª Drª. **Lenilda Austrilino**, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, da Universidade Federal de Alagoas, em 13 de dezembro de 2017.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a candidata

Aprovada.

Banca Examinadora:

Lenilda Austrilino

Profª. Drª Lenilda Austrilino – MPES/FAMED/UFAL

Lucy Vieira da Silva Lima

Profª. Drª Lucy Vieira da Silva Lima - MPES/FAMED/UFAL

André de Mendonça Costa

Prof. Dr. André de Mendonça Costa – CESMAC

Ricardo Nogueira

Prof. Dr. Ricardo Nogueira - FAMED/UFAL

MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE – MPES

Campus A. C. Simões - Av. Lourival Melo Mota, S/N – Tabuleiro do Martins CEP: 57072-900

Telefone: (82) 3214-1857 – Email: mpesufal@gmail.com

<http://www.ufal.edu.br/unidadeacademica/famed/pos-graduacao/ensino-na-saude>

Agradecimentos

Agradeço aos meus pais, Lourival César e Célia, por todo amor , estímulo e exemplos desde sempre. Aos meus irmãos, Persis e César, por toda amizade e companheirismo . Ao meu amor, James , por ser meu maior incentivador e parceiro de vida e de sonhos. As minhas filhas, Maria Thereza e Maria Clara, por serem o pra quê e o por quê de tudo.

A Professora Dra Lenilda Austringo por sua dedicação e amor ao ensino e a ciência. Agradeço a oportunidade do enriquecedor convívio, a enorme generosidade do ensino, a paciência pelos tropeços.

A Deus, por me conceder esta experiência de crescimento.

Resumo

Objetivo: Apresentar um modelo de ensino inovador para a prática de sutura de pele na graduação em Medicina. Mostrar as potencialidades de um modelo de bancada utilizando materiais orgânicos e sintéticos de consistências diferentes, delineados para propiciar o desenvolvimento de habilidades e aquisição de competências em sutura de pele. **Método:** Estudo de caso com discentes do curso de medicina do 4º e 10º períodos. Foi realizada uma oficina para a prática de suturas de pele utilizando materiais orgânicos e sintéticos, propiciando a aplicação de técnicas básicas de sutura, com treinamento simulado em três consistências de tecidos. Os dados foram coletados a partir da aplicação de questionários com perguntas abertas e fechadas, antes e depois do treinamento. Uma tabela de observação baseada na Escala de Avaliação Global foi utilizada pelos tutores para avaliar o desempenho dos discentes e a efetividade do método. Após a prática neste modelo de bancada, os discentes tiveram a oportunidade de vivenciar uma situação real em ambiente ambulatorial. **Resultados e discussão:** Na bancada as suturas foram realizadas nos seguintes materiais: EVA, berinjela e língua de boi. Os aspectos observados foram: colocação do fio no porta agulhas, empunhadura do porta agulhas, uso da pinça, distância do fio a margem da ferida, distância entre os pontos, profundidade dos pontos, realização do nó, tensão do nó na sutura, eversão dos bordos, coaptação dos bordos, corte do fio, destreza na realização da sutura. No decorrer da oficina os discentes realizaram suturas utilizando ponto simples, simples invertido, Donatti, U horizontal, sutura contínua e intradérmica. Apresentaram melhora progressiva em relação ao tempo de execução das tarefas propostas e a qualidade das suturas realizadas. Tiveram menor desempenho com o EVA e berinjela. Na escala de observação obtiveram conceito entre bom e regular em todos os aspectos, inclusive na prática ambulatorial. A expectativa dos discentes em relação a oficina foram alcançadas, segundo eles a oficina despertou o interesse para a especialidade cirúrgica. **Conclusão:** A estratégia de ensino utilizando material com diversas consistências mostrou-se efetivo para o desenvolvimento de habilidades e aquisição de competências necessárias para a prática de sutura de pele. Os resultados obtidos evidenciam que a prática em consistências diferentes favorece a aprendizagem.

Palavras-chave: Educação Médica, Materiais de Ensino, Modelos Educacionais, Cirurgia, Técnicas de Sutura, Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais.

Abstract

Objective: To present an innovative teaching model for the practice of skin suturing in medical graduation. Show the potentialities of a bench model using organic and synthetic materials of different consistencies, designed to foster skill development and skill acquisition in skin suturing. **Method:** Case study with students of the medical school of the 4th and 10th periods. A workshop was held to practice skin sutures using organic and synthetic materials, providing basic suture techniques with simulated training in three tissue consistencies. Data were collected from the application of questionnaires with open and closed questions, before and after the training. An observation table based on the Global Assessment Scale was used by tutors to assess student performance and method effectiveness. After practicing in this bench model, the students had the opportunity to experience a real situation in an outpatient setting. **Results and discussion:** On the workbench the sutures were made in the following materials: EVA, eggplant and ox tongue. The observed aspects were: placing of the thread in the needle holder, handle of the needle holder, use of the tweezers, distance of the thread at the edge of the wound, distance between stitches, depth of stitches, node realization, knot tension in suture, eversion of lips, coaptation of the edges, cut of the thread, dexterity in the accomplishment of the suture. During the workshop the students performed sutures using simple point, simple inverted, Donatti, U horizontal, continuous and intradermal suture. They presented progressive improvement in relation to the time of execution of the proposed tasks and the quality of the sutures performed. They had lower performance with EVA and eggplant. In the observation scale they obtained a concept between good and regular in all aspects, including in outpatient practice. The expectation of the students regarding the workshop were reached, according to them the workshop aroused interest for the surgical specialty. **Conclusion:** The teaching strategy using material with several consistencies proved effective for the development of skills and acquisition of skills necessary for the practice of skin suture. The results show that practice in different consistencies favors learning.

Keywords: Medical Education, Teaching Materials, Educational Models, Surgery, Suturing Techniques, Outpatient Surgical

Lista de quadros

Quadro 1 - Global Rating Scale.....	10
Quadro 2 - Relação de Habilidades a serem adquiridas	15
Quadro 3 -Planilha de acompanhamento do desempenho discente	Erro! Indicador não definido.
Quadro 4 - Aspectos avaliados.....	Erro! Indicador não definido.

Lista de figuras

Figura 1 - visão geral da bancada	12
Figura 2 - oficina em andamento	14

Sumário

Apresentação	8
Introdução.....	9
Resultados	14
Conclusão	18
Referências.....	19
Apêndice 1.....	21
Apêndice 2.....	33
Anexo 1.....	47
Anexo 2.....	49

Método de ensino para a prática de sutura de pele

Apresentação

Durante o curso de graduação em Medicina realizado na UFAL pude identificar minha vocação para o ensino, em atividades de monitoria e programas de iniciação científica dos quais participei. Tive oportunidade de fazer residência médica e especialização em instituições com grande tradição em ensino e pesquisa, Universidade Federal de Minas Gerais e Universidade de São Paulo, o que reafirmou meu desejo de trabalhar com ensino. Nestes 9 anos de atividade profissional médica tenho participado de atividades de ensino com alunos da área de saúde no Hospital Universitário Alberto Antunes (HUPAA - UFAL), onde atuo como preceptora da residência de cirurgia geral e do internato de clínica cirúrgica.

O ensino de técnicas cirúrgicas básicas para os discentes e residentes é bem desafiador. A necessidade de desenvolver uma estratégia de ensino para a prática de suturas de pele surgiu da observação da necessidade de instituir um treinamento em laboratório mais sistematizado previamente ao início da prática clínica deles. Foi delineada então uma Oficina de Sutura de Pele como proposta de uma metodologia de ensino inovadora. Embora exista na literatura relatos de experiências sobre o uso desses materiais para o treino de sutura de pele, a inovação proposta diz respeito ao uso simultâneo de texturas diferentes, para o desenvolvimento de habilidades necessárias a prática cirúrgica.

Pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, processo no 30171214.0.0000.5013. Estudo de abordagem qualitativa, na modalidade pesquisa-ação, realizada no curso de graduação em Medicina da Universidade Federal de Alagoas. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi apresentando aos estudantes e ressaltado a confiabilidade dos dados. Todos os alunos ficaram livres a participar da pesquisa sem haver nenhum tipo de constrangimento

Os resultados positivos obtidos, com a pesquisa desenvolvida, apontam para a necessidade de implementaresta Oficina na matriz curricular do curso de Medicina da UFAL, seja como conteúdo integrante na carga horária da disciplina de bases da técnica cirúrgica e anestesia ,oucomo projeto de extensão. Como produto dessa pesquisa, foi elaborado um E-Book contendo demonstração em vídeos, sobre a temática desenvolvida durante a oficina. O mesmo encontra-se disponível em
XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Método de ensino para a prática de sutura de pele

Introdução

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) estabelecem que a formação médica deva prover o acadêmico de habilidades, competências e conhecimentos inerentes ao médico generalista. Define atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, administração e gerenciamento e educação permanente como competências gerais que devem ser adquiridas durante os cursos de graduação. Além disso, requer destreza na integração entre os conteúdos das diversas especialidades médicas. Orienta para a utilização de metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e a integração entre os conteúdos, além de estimular a interação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência; relaciona os conhecimentos, competências e habilidades específicas que os graduandos devem ter e menciona que a avaliação deverá basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares.

Entre os conhecimentos, habilidades e competências específicas as DCNs estabelecem que os estudantes realizem procedimentos clínicos e cirúrgicos indispensáveis para o atendimento ambulatorial e para o atendimento das urgências e emergências. Para tal, indica que noções básicas – teóricas e práticas – de técnica cirúrgica são indispensáveis para todos os estudantes do curso de medicina, mesmo para aqueles que não pretendam dedicar-se às especialidades cirúrgicas, uma vez que a formação é voltada para o médico generalista. Assim todos devem ter o domínio técnico de procedimentos cirúrgicos utilizados em situações de urgência/emergência.

Em consonância com as DCNs o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas – PPC/UFAL em sua matriz curricular estabelece entre os objetivos de aprendizagem para o ciclo teórico – prático: iniciar a prática do atendimento global e acompanhamento do politraumatizado e das emergências clínicas cirúrgicas na criança, adulto e idoso; realizar procedimentos de suporte básicos e avançados de vida e pequenas cirurgias ambulatoriais; e, desenvolver habilidades psicomotoras para realizar intervenções clínicas cirúrgicas de urgência e emergência. Porém o tempo dedicado à conciliação teoria prática, as dificuldades de recursos humanos e materiais requer o desenvolvimento de estratégias de ensino que potencializem o adequado domínio das técnicas e o alcance dos objetivos propostos.

Tradicionalmente, o ensino de cirurgia se iniciava com a prática da observação, animais ou cadáveres eram utilizados para treinar as técnicas, de modo a aproximar ao máximo o modelo da realidade. Com as discussões sobre bioética foram introduzidos

modelos alternativos, eticamente aceitos. Há uma variedade de modelos propostos para o desenvolvimento de habilidades em práticas cirúrgicas que estão sintonizados com a complexidade do processo ensino aprendizagem, com o desenvolvimento tecnológico e com as questões éticas contemporâneas são modelos que utilizam como recurso educativo materiais sintéticos, materiais orgânicos, softwares, vídeos ilustrativos, programas interativos, entre outros. O modelo de bancada mais utilizado nos programas de residência médica em dermatologia nos EUA é a pata de porco por simular a pele humana (Purim, 2013). Com propósito semelhante, outros modelos utilizam animais post-mortem, principalmente pele de galinha (Denadai, 2007) e língua bovina, (Franco, 2008).

A participação ativa do discente na utilização de modelos de bancada é importante para o desenvolvimento de habilidades e para o domínio da prática antes de executá-la em ambiente real. Independente do modelo utilizado há um conjunto de aspectos a serem avaliados na perspectiva de identificar o grau de conhecimento adquirido e o desempenho dos estudantes nas habilidades requeridas durante a realização dos treinamentos em bancada.

De acordo com Hauser, (2009) para estudantes iniciantes instruções explícitas e fornecimento de feedback sobre o desempenho são estratégias que facilitam a aprendizagem de habilidades motoras. Repetição e prática contínua melhoram o desempenho, bem como a avaliação pautada em listas de classificação com critérios específicos relacionados a cada etapa do treinamento pode ser ferramenta valiosa para avaliado e avaliador.

O quadro 1, mostra a Global Rating Scale (GRS), uma escala validada internacionalmente na qual é possível identificar aspectos genéricos do desempenho dos estudantes em oito áreas principais, da prática cirúrgica, sem necessidade de desenvolver listas específicas para cada procedimento (Khan, 2007). Os principais aspectos avaliados são: respeito ao tecido; tempo de movimento; manipulação do instrumento; técnica de sutura; técnica de biópsia excisional elíptica; fluxo de operação; conhecimento do procedimento específico e desempenho global.

Quadro 1 - Global Rating Scale

Respeito para o tecido	1	2	3	4	5
	Usou frequentemente força desnecessária no tecido ou gerou danos pelo uso inadequado dos instrumentos		Manuseio cuidadoso do tecido, mas ocasionalmente gerou danos		Tecidos manipulados adequadamente, com danos mínimos
Tempo no movimento	1	2	3	4	5
	Tempo insatisfatório / Muitos movimentos desnecessários		Tempo e movimento eficientes, mas alguns movimentos desnecessários		Clara economia de movimento e máxima eficiência
Manipulação do instrumento	1	2	3	4	5
	Fez repetidamente movimentos inábeis ou hesitantes, através da utilização inadequada dos instrumentos		Utilizou de forma competente os instrumentos, mas, as vezes, pareceu inflexível (rígido) ou desajeitado (inábil)		Manipulação adequada dos instrumentos, sem dificuldades
Técnica de sutura *	1	2	3	4	5
	Desajeitado e inseguro, amarrando os nós inadequadamente e incapacidade para manter a tensão		Cuidadoso e lento, com maioria dos nós colocados adequadamente com tensão adequada		Excelente controle da sutura com colocação adequada dos nós e correta tensão
Técnica de biópsia excisional elíptica **	1	2	3	4	5
	Falta conhecimento sobre os parâmetros (< 2mm ou > 10mm de margens), ângulos muito diferentes do que 30°, relação comprimento-largura muito diferente do que 3-4:1		Margens adequadas (2-10mm), ângulos nas extremidades da elipse ligeiramente diferentes que 30°, relação comprimento-largura diferente do que 3-4:1		Margens adequadas (2-10mm), ângulos nas extremidades da elipse de 30°, relação comprimento-largura de 3-4:1
Fluxo da operação	1	2	3	4	5
	Frequentemente hesitou na execução do procedimento e parecia incerto (ou inseguro) quanto ao próximo passo		Demonstrou algum planejamento para a execução do procedimento, com progressão razoável dos passos		A operação foi executada com eficiência, com progressão adequada de um movimento para outro
Conhecimento do procedimento específico	1	2	3	4	5
	Conhecimento deficiente		Tem noção de todas as etapas importantes da operação		Demonstrou familiaridade com todas as etapas da operação
Qualidade do produto final	1	2	3	4	5
	Muito pobre		Competente		Excepcional
Desempenho global	1	2	3	4	5
	Muito pobre		Competente		Excepcional
Máximo de pontos					(40)
Marque a nota final					()

* Este parâmetro deve ser excluído para a avaliação do treinamento de biópsias. ** Este parâmetro deve ser excluído para a avaliação do treinamento de suturas

Global Rating Scale para avaliação objetiva da aquisição de habilidades cirúrgicas (Denadai, 2014)

Além da avaliação segundo critérios preestabelecidos, os estudantes devem fazer auto avaliação e receber, após cada fase do treinamento, feedbacks individuais (Purim, 2013) visando identificar qualidades, erros e deficiências nos movimentos específicos executados para cada técnica. Por meio do feedback construtivo, os alunos podem aperfeiçoar suas habilidades, praticar repetidamente e consequentemente desenvolver habilidades ao longo do tempo, (Denadai, 2013).

Para proporcionar uma aprendizagem significativa em técnicas cirúrgicas foi desenvolvida uma pesquisa visando identificar as potencialidades de um método de ensino utilizando materiais orgânicos e sintéticos de diferentes consistências, delineado para propiciar o desenvolvimento de habilidades e aquisição de competências em sutura de pele. O presente trabalho visa descrever a pesquisa realizada, a partir dessa estratégia de ensino inovadora utilizada para a prática de sutura de pele na graduação em medicina.

METODOLOGIA

A pesquisa utilizou o método de estudo de caso (Yin, 2010; Deus, 2010) com discentes do 4º e 10º período do curso de Medicina visando compreender a ação educativa, no que concerne a habilitação para a realização de procedimentos cirúrgicos, definindo como caso a ser estudado a implantação de uma estratégia de ensino inovadora para a prática de sutura de pele. A estratégia intitulada “Oficina de sutura de pele” utilizou um modelo de bancada, composto com material sintético e orgânico – vegetal e animal –, seguido de uma prática supervisionada em ambulatório. Os estudantes tiveram a oportunidade de treinar suturas em tecidos de consistências diferentes, aplicar diversas técnicas de sutura e realizar sutura em ambulatório, sob a supervisão da pesquisadora.



Figura 1 - visão geral da bancada

A atividade foi realizada no período de 15 de setembro a 7 de novembro de 2016, com encontros semanais, totalizando 20 horas de treinamento, mais quatro

horas de prática ambulatorial. Participaram seis discentes do 4º período da graduação em medicina e seis discentes do 10º período que atuaram como tutores, na proporção de um tutor para cada discente, todos com a supervisão da pesquisadora. Inicialmente os discentes foram orientados quanto aos aspectos operacionais da oficina e preenchimento de questionários, recebendo kits cirúrgicos individualizados contendo tesoura, pinça anatômica, pinça dente de rato, porta agulhas, cabo e lâminas de bisturi, fios agulhados, luvas de procedimento.

O roteiro dos exercícios práticos incluía seis estações de sutura de pele, em cada estação havia três texturas diferentes – EVA, berinjela e língua de boi. Cada exercício foi precedido de explicação detalhada, bem como demonstração em multimídia. As estações correspondiam a cada um dos tipos de suturas propostas. As suturas foram: ponto simples, ponto simples invertido, ponto em U horizontal, ponto em U vertical (Donatti), sutura contínua e sutura intradérmica. A última etapa foi realizada em ambiente real com paciente.

Os discentes trabalharam em duplas um do 4º período com um do 10º que acompanhou diretamente a execução de cada técnica, observando e estimulando a esclarecer dúvidas. Ao final da oficina os estudantes foram para o centro cirúrgico de pequenas cirurgias e supervisionados pela docente/pesquisadora realizaram suturas em pacientes, o desempenho dos alunos foi avaliado e registrado nas fichas individuais de cada um.



Figura 2 - oficina em andamento

As suturas realizadas em cada estação foram avaliadas por observação da professora e pelos discentes do 10º período, a partir de um roteiro previamente elaborado, Anexo I. Os resultados das observações foram cotejados com as respostas aos questionários aplicados pré e pós-treinamento e com os resultados das autoavaliações, compondo assim um banco de dados das respostas dos sujeitos da pesquisa.

Os questionários pré e pós-treinamento abordaram sobre as habilidades e competências adquiridas e necessárias ao fazer médico em cirurgia, foram compostos por perguntas abertas e fechadas, as quais buscaram identificar as expectativas dos estudantes com a oficina, o conhecimento prévio e habilidades em técnicas cirúrgicas e o interesse pela área de cirurgia. As respostas foram sistematizadas e analisadas individualmente por estudante – síntese horizontal -, e no coletivo, por questão – síntese vertical. Anexo II. A cada estação, um conjunto de aspectos era observado e um conceito bom, regular ou insuficiente era atribuído pelo tutor que fazia uma avaliação do desempenho do discente para cada uma das texturas utilizadas. Ao final de cada encontro os discentes faziam autoavaliação identificando aspectos que os auxiliassem para um melhor desempenho. Os pontos observados foram: colocação do fio no porta agulhas, profundidade do ponto, distância do fio a margem da ferida, distância entre os pontos, empunhadura do porta agulhas, uso da pinça, realização do nó, tensão do nó da sutura, eversão dos bordos, coaptação dos bordos, destreza na realização da sutura e corte do fio.

A pesquisa foi submetida ao comitê de ética parecer nº 1718134. A oficina também considerou a legislação sanitária para descarte de material orgânico e perfuro-cortante.

Resultados e Discussão

Em questionário aplicado pré-treinamento os discentes participaram da Oficina com a expectativa “aprender o máximo, visto que esse é um momento raro da rotina acadêmica antes do internato”(D5). Aprender as técnicas corretas ... ter experiência prévia antes de chegar ao paciente” (D2). Apresentavam interesse na especialidade cirúrgica, exceto um discente. Quatro dos participantes informaram ter assistido a algum tipo de cirurgia.

Solicitados a informar quais habilidades já possuíam, quadro 2, três discentes afirmaram ter conhecimento sobre suturas com ponto simples e, um além do ponto simples, com sutura contínua.

Quadro 2 - Relação de Habilidades a serem adquiridas

TECNICA CIRURGICA	HABILIDADES PRÉVIA AO TREINAMENTO	
SUTURA COM PONTOS SIMPLES	SIM ()	NÃO()
SUTURA COM PONTOS SIMPLES INVERTIDO	SIM ()	NÃO()
SUTURA CONTÍNUA	SIM ()	NÃO()
SUTURA DONATI	SIM ()	NÃO()
SUTURA EM U HORIZONTAL	SIM ()	NÃO()
SUTURA INTRADÉRMICA	SIM ()	NÃO()

Fonte: própria autora

Quadro 3 - Planilha de acompanhamento do desempenho discente

Estação	1			2			3			4			5			6		
Textura	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Conceito																		
Escore																		
Tempo																		

Fonte: própria autora

O quadro 3, mostra o modelo de planilha utilizada para acompanhar o desempenho do discente durante as seis estações, nas três texturas disponíveis. O tempo foi um indicador de destreza, mostrando o grau de dificuldade relacionado ao tipo de sutura e a textura utilizada. Ao final de cada encontro os tutores apresentavam um feedback do trabalho realizado atribuindo um conceito de acordo com os aspectos descritos no quadro 4. Os aspectos avaliados foram elaborados baseados na Global Rating Scale, (Quadro 1)

Quadro 4 - Aspectos avaliados

Aspectos a observar	Bom	Regular	Insuficiente
1 colocação do fio no porta agulhas			
2 empunhadura do porta agulhas			
3 uso da pinça			
4 distância do fio a margem da ferida			

5 distância entre os pontos			
6 profundidade do ponto			
7 realização do nó			
8 tensão do nó na sutura			
9 eversão dos bordos			
10 coaptação dos bordos			
11 corte do fio			
12 destreza na realização da sutura			

Fonte: própria autora

Na avaliação dos tutores todos os alunos obtiveram conceito entre bom e regular, houve uma melhora progressiva no decorrer da oficina, com diminuição do tempo para a execução das tarefas propostas. Em relação as diferentes texturas houve maior dificuldade com EVA e berinjela.

Na avaliação da Oficina os discentes colocaram que:

“o treinamento em diferentes texturas contribui para perceber os diferentes aspectos relacionados a sutura, simetria, força e outros. Adorei” (D4).

“Muito importante para aprender pontos mais estéticos, e mais sofisticados, aumentar a prática com os nós e a técnica correta da mão” (D1).

“Foi muito bom consegui fazer a técnica e treinar, pude aprender e aprimorar com a repetição” (D5).

“No inicio foi difícil o manuseio dos instrumentos principalmente o porta agulha, com o passar da prática a habilidade foi melhorando consegui ver melhoras (sic) inclusive na qualidade dos pontos” (D6).

“... tive mais dificuldade com o emborrachado, mais facilidade com a língua de boi, com a berinjela tive alguma dificuldade em manter a delicadeza, o fio estourou algumas vezes...” (D2).

“Conseguí aprimorar a técnica ... como a maneira de segurar o porta agulhas, aproximar as bordas a partir do meio para diminuir a tensão, consegui melhorar o nó com a prática e deixar o ponto simétrico com o mesmo espaçamento na tensão correta” (D3).

A avaliação no centro cirúrgico mostrou os aspectos que os discentes apresentaram mais dificuldades, recebendo conceito regular nos seguintes itens: coaptação dos bordos (4 de 6 discentes), uso da pinça (todos os alunos por exigir o uso da mão não dominante). Tais dificuldades podem ser justificadas devido a presença do paciente, da preceptora e do ambiente que eles não estão habituados.

Os resultados das observações foram cotejados com as autoavaliações e, com os conceitos da avaliação feita pela docente durante o procedimento no centro cirúrgico, mostrando que houve aquisição e transfêrencia de habilidades, do modelo utilizado para a prática clínica.

Comparando as respostas dos questionários pré-treinamento com as do pós-treinamento os discentes avaliaram que a oficina despertou o interesse pela especialidade, destacando o discente (D6), que inicialmente respondeu sobre a sua participação na oficina “não tenho interesse em seguir a especialidade cirúrgica, desejo melhorar a formação inicial” e no pós-treinamento afirma “o curso foi além do que eu esperava. Despertou o interesse, mostrando ser mais prazeroso do que imaginava”. Stain et al, 2013, diz que a exposição de estudantes ao âmbito cirúrgico influencia de maneira positiva a escolha pela carreira. O ensino aprendizagem das habilidades cirúrgicas básicas é de interesse especial, pois estas competências são o alicerce sobre o qual o restante das aptidões será construído.

Os discentes participantes afirmaram ter evoluído na aprendizagem “pude treinar várias vezes em diferentes formas de tecidos o que me proporcionou aprimorar a técnica”(D5) “pude aprender e aprimorar com a repetição” (D6). A repetição é um fator importante na aquisição de habilidades em técnicas cirúrgicas, foram seis estações em três texturas diferentes totalizando 18 momentos de contato com a técnica e com a oportunidade de desenvolvimento de habilidades e de evolução dos estágios de competência.

Fitts & Posner (1967), Chambers (1993) defendem que a aprendizagem motora acontece em estágios ou etapas, onde o aprendiz passa por diferentes situações desde o primeiro (Denadai, Saad Hossne, & Souto, 2013) contato com o novo movimento até dominá-lo completamente. Para Chambers (1993) em sua teoria das habilidades motoras, esses estágios são: novato, iniciante, competentes, proficiente e perito. Considerando as observações feitas os estudantes atingiram o estágio de competentes, (HAUSER, 2009) ou seja, prontos para começar a prática de maneira independente.

Os materiais utilizados na oficina para o modelo de bancada possuíam texturas diferentes visando desenvolver habilidades de coordenação motora e regular o uso da força para as diferentes resistências dos tecidos, uma vez que tecidos friáveis vão requerer uma coordenação motora diferenciada. Entre as texturas disponíveis a da berinjela ofereceu maior dificuldade para os estudantes “no uso da berinjela tive alguma dificuldade em manter a delicadeza, o fio estourou algumas vezes”(D2) “a berinjela para o ponto simples atende bem as necessidades didáticas”(D3). Para Denadai (2013) a fidelidade do modelo não é importante e não está relacionada a habilidade adquirida, fundamental é a transferência da habilidade do ambiente de laboratório para a prática clínica.

A transferência das habilidades desenvolvidas durante a repetição dos seis tipos de ponto/sutura em texturas diferentes favoreceu a evolução nos estágios de competências, haja vista o desempenho dos estudantes durante a prática ambulatorial. O feedback imediato após cada estação facilitou a progressão e aperfeiçoamento das habilidades. “... quando tive dificuldade a minha dupla interno (sic) sempre me ajudou a melhorar” (D5). O fato de ter um monitor para cada

estudante também contribuiu para a rapidez da avaliação, tendo os estudantes um interlocutor para dirimir suas dúvidas durante todo o processo.

Os aspectos observados durante a oficina validaram o processo de treinamento, uma vez que seguiram o roteiro indicado pela GRS para avaliação do processo de aquisição das habilidades necessárias a técnicas básicas de sutura de pele.

Conclusão

A pesquisa mostrou que a Oficina de Sutura de Pele foi um momento de aprendizagem significativa, uma vez que os discentes participantes adquiriram habilidades para a prática de uma sutura simples de pele realizada em ambiente real.

O modelo tem potencialidadesuma vez que a conformação da bancada proposta favorece aos discentes o desenvolvimento de destrezas diferenciadas. Ao identificar que cada textura utilizada requer coordenação motora e regulação do uso da força, demonstram que a prática em consistências diferentes favorece a aprendizagem e o desenvolvimento de habilidades e competências imprescindíveis a realização de suturas.

A oficina também demonstrou ser motivadora para a escolha da especialidade cirúrgica.

Referências

- ALBUQUERQUE, Gabriel de Souza et al. The monitoring of operative techniques and experimental surgery and its importance in medical training. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 4, p. 564-569, 2012.
- CHAMBERS, David W. Toward a competency-based curriculum. **Journal of dental education**, v. 57, p. 790-793, 1993.
- DE DEUS, Adélia Meireles; CUNHA, Djanira do Espírito Santo Lopes; MACIEL, Emanoela Moreira. Estudo de caso na pesquisa qualitativa em educação: uma metodologia. **VI Encontro 2010**, 2010.
- DENADAI, Rafael; SAAD-HOSSNE, Rogério; SOUTO, Luís Ricardo Martinhão. Simulation-based cutaneous surgical-skill training on a chicken-skin bench model in a medical undergraduate program. **Indian journal of dermatology**, v. 58, n. 3, p. 200, 2013. [cited 2017 Jun 28]; 58:200-7. <http://www.eijd.org/text.asp?2013/58/3/200/110829>
- DENADAI, Rafael; SOUTO, Luís Ricardo Martinhão. Organic bench model to complement the teaching and learning on basic surgical skills. **Acta Cirurgica Brasileira**, v. 27, n. 1, p. 88-94, 2012.
- FLICK, Uwe; GIBBS, Graham. Análise de dados qualitativos. In: **Pesquisa qualitativa**. Artmed, 2009.
- FRANCO, Diogo et al. Uso de língua bovina na prática de técnicas de sutura. **Rev. Col. Bras. Cir**, v. 35, n. 6, p. 442-444, 2008.
- GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. Editora Atlas SA, 2008.
- HAUSER, Anna Marie; BOWEN, Denise M. Primer on preclinical instruction and evaluation. **Journal of Dental Education**, v. 73, n. 3, p. 390-398, 2009. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-86502012000100015>
- KHAN, Mansoor S. et al. Assessing surgical skill using bench station models. **Plastic and reconstructive surgery**, v. 120, n. 3, p. 793-800, 2007.
- MARCONDES, CAIO ALCOBAÇA et al. Sistematização do treinamento teórico e prático de técnicas em suturas para acadêmicos de medicina da disciplina de cirurgia plástica da Universidade Federal do Ceará UFC. **Rev. bras. cir. plást**, v. 29, n. 2, p. 289-293, 2014. <http://www.dx.doi.org/10.5935/2177-1235.2014RBCP0053>
- PURIM, Kátia Sheylla Malta, et al. Avaliação de treinamento cirúrgico na graduação de medicina/ Evaluation of surgical training in medical school. **Rev. Col. Bras. Cir**. v. 40, n. 2, p. 152-156, 2013
- PURIM, Kátia Sheylla Malta. Oficina de cirurgia cutânea. **RevColBrasCir**, v. 37, n. 4, p. 303-5, 2010.
- RAZAVI, Seyyed M. et al. Station-based deconstructed training model for teaching procedural skills to medical students: a quasi-experimental study. **Advances in Medical Education and Practice**, v. 1, p. 17, 2010.

SENN, Victor Diniz et al. Student insight about the discipline of surgical technique on the formative process in the School of Medicine of UFRJ. **Acta Cirurgica Brasileira**, v. 32, n. 1, p. 74-80, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-865020170109>.

SILVA, Rafael DenadaiPigozzi da et al. Modelos de bancada de baixa fidelidade para o treinamento de habilidades cirúrgicas básicas durante a graduação médica. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v.41, n. 2, p. 137-145, 2014. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/140430>

_____, Rafael DenadaiPigozzi; BASTOS, Érica Malheiros. Oficina de cirurgia cutânea: algumas considerações. **Rev. Col. Bras. Cir.** Vol.38, n.6, 2011.

THOMPSON, Laura et al. A clinical procedures curriculum for undergraduate medical students: the eight-year history of a third-year immersive experience. **Medical education online**, v. 21, n. 1, p. 29486, 2016. Published online: 23 May 2016 <http://dx.doi.org/10.3402/meo.v21.294>

TUBE, Milton Ignacio Carvalho et al. Surgical model pig ex vivo for venous dissection teaching in medical schools. **Acta Cirurgica Brasileira**, v. 32, n. 2, p. 157-167, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-865020170208>

UFAL, Projeto Político Pedagógico do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas. Maceió, 2013.

YIN, R. Estudo de caso: planejamento e métodos Bookman: Porto Alegre. 2010.

Apêndice 1

1ª ESTAÇÃO – SUTURA COM PONTO SIMPLES

Data.....

Nome do discente a ser observado

Textura 1 – Sintético

Pontos a observar	Bom	Regular	Insuficiente
Colocação do fio no porta-agulhas			
Profundidade do ponto			
Distância do fio a margem da ferida			
Distancia entre os pontos			
Empunhadura do porta-agulhas			
Uso da pinça			
Realização do nó			
Tensão do nó da sutura			
Eversão dos bordos			
Coaptação dos bordos			
Destreza na realização da sutura			

Tempo inicial	Tempo final	Tempo total (em minutos)

Textura 2 – tecido vegetal

Pontos a observar	Bom	Regular	Insuficiente
Colocação do fio no porta-agulhas			
Profundidade do ponto			
Distância do fio a margem da ferida			
Distancia entre os pontos			
Empunhadura do porta-agulhas			
Uso da pinça			
Realização do nó			
Tensão do nó da sutura			
Eversão dos bordos			
Coaptação dos bordos			
Destreza na realização da sutura			
Tempo inicial	Tempo final	Tempo total (em minutos)	

Textura 3 – tecido animal

Pontos a observar	Bom	Regular	Insuficiente
Colocação do fio no porta-agulhas			
Profundidade do ponto			
Distância do fio a margem da ferida			
Distancia entre os pontos			
Empunhadura do porta-agulhas			
Uso da pinça			
Realização do nó			
Tensão do nó da sutura			
Eversão dos bordos			
Coaptação dos bordos			
Destreza na realização da sutura			
Tempo inicial	Tempo final	Tempo total (em minutos)	

Nome observador: _____

Assinatura : _____

2ª ESTAÇÃO – SUTURA CONTINUA

Data

Nome do discente a ser observado

Textura 1 - luva

Pontos a observar	Bom	Regular	Insuficiente
Colocação do fio no porta-agulhas			
Profundidade do ponto			
Distância do fio a margem da ferida			
Distância entre os pontos			
Empunhadura do porta-agulhas			
Uso da pinça			
Eversão dos bordos			
Coaptação dos bordos			
Destreza na realização da sutura			

Tempo inicial	Tempo final	Tempo total (em minutos)

Textura 2 – tecido vegetal

Pontos a observar	Bom	Regular	Insuficiente
Colocação do fio no porta-agulhas			
Profundidade do ponto			
Distância do fio a margem da ferida			
Distância entre os pontos			
Empunhadura do porta-agulhas			
Uso da pinça			
Eversão dos bordos			
Coaptação dos bordos			
Destreza na realização da sutura			

Tempo inicial	Tempo final	Tempo total (em minutos)

Textura 3 – tecido animal

Pontos a observar	Bom	Regular	Insuficiente
Colocação do fio no porta-agulhas			
Profundidade do ponto			
Distância do fio a margem da ferida			
Distância entre os pontos			
Empunhadura do porta-agulhas			
Uso da pinça			
Eversão dos bordos			
Coaptação dos bordos			
Destreza na realização da sutura			

Tempo inicial	Tempo final	Tempo total (em minutos)

3ª ESTAÇÃO – SUTURA COM PONTOS EM U VERTICAIS (DONATI)

Data

Nome do discente a ser observado

Textura 1 - luva

Pontos a observar	Bom	Regular	Insuficiente
Colocação do fio no porta-agulhas			
Profundidade do ponto			
Distância do fio a margem da ferida			
Distância entre os pontos			
Empunhadura do porta-agulhas			
Uso da pinça			
Eversão dos bordos			
Coaptação dos bordos			
Destreza na realização da sutura			

Tempo inicial	Tempo final	Tempo total (em minutos)

Textura 2 – tecido vegetal

Pontos a observar	Bom	Regular	Insuficiente
Colocação do fio no porta-agulhas			
Profundidade do ponto			
Distância do fio a margem da ferida			
Distância entre os pontos			
Empunhadura do porta-agulhas			
Uso da pinça			
Eversão dos bordos			
Coaptação dos bordos			
Destreza na realização da sutura			

Tempo inicial	Tempo final	Tempo total (em minutos)

Textura 3 – tecido animal

Pontos a observar	Bom	Regular	Insuficiente
Colocação do fio no porta-agulhas			
Profundidade do ponto			
Distância do fio a margem da ferida			
Distância entre os pontos			
Empunhadura do porta-agulhas			
Uso da pinça			
Eversão dos bordos			
Coaptação dos bordos			
Destreza na realização da sutura			

Tempo inicial	Tempo final	Tempo total (em minutos)

4ª ESTAÇÃO – SUTURA COM PONTOS EM U HORIZONTAL

Data

Nome do discente a ser observado

Textura 1 - luva

Pontos a observar	Bom	Regular	Insuficiente
Colocação do fio no porta-agulhas			
Profundidade do ponto			
Distância do fio a margem da ferida			
Distância entre os pontos			
Empunhadura do porta-agulhas			
Uso da pinça			
Eversão dos bordos			
Coaptação dos bordos			
Destreza na realização da sutura			

Tempo inicial	Tempo final	Tempo total (em minutos)

Textura 2 – tecido vegetal

Pontos a observar	Bom	Regular	Insuficiente
Colocação do fio no porta-agulhas			
Profundidade do ponto			
Distância do fio a margem da ferida			
Distância entre os pontos			
Empunhadura do porta-agulhas			
Uso da pinça			
Eversão dos bordos			
Coaptação dos bordos			
Destreza na realização da sutura			

Tempo inicial	Tempo final	Tempo total (em minutos)

Textura 3 – tecido animal

Pontos a observar	Bom	Regular	Insuficiente
Colocação do fio no porta-agulhas			
Profundidade do ponto			
Distância do fio a margem da ferida			
Distância entre os pontos			
Empunhadura do porta-agulhas			
Uso da pinça			
Eversão dos bordos			
Coaptação dos bordos			
Destreza na realização da sutura			

Tempo inicial	Tempo final	Tempo total (em minutos)

5ª ESTAÇÃO – SUTURA COM PONTOS INVERTIDOS

Data

Nome do discente a ser observado

Textura 1 - luva

Pontos a observar	Bom	Regular	Insuficiente
Colocação do fio no porta-agulhas			
Profundidade do ponto			
Distância do fio a margem da ferida			
Distância entre os pontos			
Empunhadura do porta-agulhas			
Uso da pinça			
Eversão dos bordos			
Coaptação dos bordos			
Destreza na realização da sutura			

Tempo inicial	Tempo final	Tempo total (em minutos)

Textura 2 – tecido vegetal

Pontos a observar	Bom	Regular	Insuficiente
Colocação do fio no porta-agulhas			
Profundidade do ponto			
Distância do fio a margem da ferida			
Distância entre os pontos			
Empunhadura do porta-agulhas			
Uso da pinça			
Eversão dos bordos			
Coaptação dos bordos			
Destreza na realização da sutura			

Tempo inicial	Tempo final	Tempo total (em minutos)

Textura 3 – tecido animal

Pontos a observar	Bom	Regular	Insuficiente
Colocação do fio no porta-agulhas			
Profundidade do ponto			
Distância do fio a margem da ferida			
Distância entre os pontos			
Empunhadura do porta-agulhas			
Uso da pinça			
Eversão dos bordos			
Coaptação dos bordos			
Destreza na realização da sutura			

Tempo inicial	Tempo final	Tempo total (em minutos)

6ª ESTAÇÃO – SUTURA INTRADÉRMICA

Data

Nome do discente a ser observado

Textura 2 – tecido vegetal

Pontos a observar	Bom	Regular	Insuficiente
Colocação do fio no porta-agulhas			
Profundidade do ponto			
Coaptação dos bordos			
Destreza na realização da suturas			

Tempo inicial	Tempo final	Tempo total (em minutos)

Textura 3 – tecido animal

Pontos a observar	Bom	Regular	Insuficiente
Colocação do fio no porta-agulhas			
Profundidade do ponto			
Coaptação dos bordos			
Destreza na realização da suturas			

Tempo inicial	Tempo final	Tempo total (em minutos)

Observações e comentários

Nome do observador

Assinatura.....

7ª ESTAÇÃO – PRÁTICA EM CENTRO CIRURGICO

Data

Nome do discente a ser observado

Pontos a observar	Bom	Regular	Insuficiente
Realização da técnica de infiltração			
Adequação da técnica de sutura escolhida			
Adequação do fio escolhido			
Realização da sutura			

Nome do discente a ser observado

Pontos a observar	Bom	Regular	Insuficiente
Realização da técnica de infiltração			
Adequação da técnica de sutura escolhida			
Adequação do fio escolhido			
Realização da sutura			

Observações e comentários

Nome do observador

Assinatura.....

Apêndice 2

QUESTIONÁRIO PRÉVIO A OFICINA SUTURAS DE PELE

DTA

NOME

- 1) Quais as expectativas com sua participação nessa oficina?
- 2) Há interesse de sua parte seguir alguma especialidade cirúrgica? Qual?
- 3) Já teve alguma experiência prática em cirurgia? Especifique, qual, onde e quando?
- 4) Marque **sim** ou **não** para as habilidades a seguir relacionadas

TECNICA CIRURGICA	HABILIDADES PRÉVIA AO TREINAMENTO	
INFILTRAÇÃO ANESTÉSICA	SIM ()	NÃO()
SUTURA COM PONTOS SIMPLES	SIM ()	NÃO()
SUTURA CONTÍNUA	SIM ()	NÃO()
SUTURA DONATI	SIM ()	NÃO()
SUTURA EM U HORIZONTAL	SIM ()	NÃO()
SUTURA INTRADÉRMICA	SIM ()	NÃO()

QUESTIONÁRIO PÓS OFICINA SUTURAS DE PELE

DTA

NOME

1) Marque **sim** ou **não** para as habilidades adquiridas após participação na Oficina Suturas de Pele

TECNICA CIRURGICA	HABILIDADES APÓS O TREINAMENTO	
INFILTRAÇÃO ANESTÉSICA	SIM ()	NÃO()
SUTURA COM PONTOS SIMPLES	SIM ()	NÃO()
SUTURA CONTÍNUA	SIM ()	NÃO()
SUTURA DONATI	SIM ()	NÃO()
SUTURA EM U HORIZONTAL	SIM ()	NÃO()
SUTURA INTRADÉRMICA	SIM ()	NÃO()

2) Suas expectativas foram alcançadas?

3) Sua participação nessa oficina o motivou para a área de cirurgia?

4) Na sua opinião quais os pontos positivos e negativos desta atividade?

5) Sugestões

Pré teste

Questões discentes	1	2	3	4	Síntese horizontal
1	Aprimorar habilidades e aprender diversos tipos de sutura	Sim cirurgia do aparelho digestivo	Acompanhar cirurgia ortopédica há 1 ano	Sim na 1	Já acompanhou cirurgia, tem interesse em ser cirurgião e quis aprimorar habilidades
2	Aprender as técnicas corretas para o bom execução dos pt abordados ter experiência previa antes de chegar ao paciente	Ainda em dúvida mas interesse em cirurgia ou especialidades que envolvam procedimentos	Sim desde o primeiro ano acompanha cirurgia geral e trauma	Sim na 1 e 2	Já acompanhou cirurgia, tem interesse em ser cirurgião, mas não sabe especialidade ter um embasamento mais aprofundado e ter segurança no procedimentos a serem realizados
3	Aprender diferentes técnicas de sutura	Sim geral e neurocirurgia	Sim acompanhou no HU realizei suturas com pts simples	Sim 1, 2 e ultima	Já acompanhou cirurgias, tem interesse em ser cirurgião e quer diversificar o conhecimento sobre sutura
4	Aprender técnicas de sutura antes da pratica com pacientes	Tenho interesse mas, não tenho especialidade	Já acompanhei no HU mastectomia, esterctomia e nos sanatoriotireodectomi a	Não em todas	Já acompanhou, tem interesse cirurgião, mas não decidiu a especialidade
5	Aprender o máximo de habilidades possíveis visto q esse e um momento raro da rotina acadêmica antes do internato	Sim cirurgia geral, mas não sei a especialidade	Não	Não em todas	Não acompanhou cirurgia, tem interesse em ser cirurgião, não sabe a especialidade, mas busca oportunidades de aprender e melhorar a formação
6	Aprender o básico de	No momento não	Não apenas assisti a	Não em todas	Não tem interesse em seguir a especialidade

	sutura para melhor atender os pacientes	tem interesse	cirurgia mas não participei		cirúrgica, deseja melhorar a formação geral
Síntese Vertical	<p>Aprender técnicas e aprimorar as habilidades</p> <p>Experiência previa</p> <p>Aproveitar oportunidades de desenvolver habilidades práticas</p> <p>Preocupação com um atendimento de qualidade</p> <p>Ter uma aprendizagem significativa</p> <p>Diversidades de técnicas a serem aprendidas</p> <p>Melhorar a formação</p>	<p>Maioria tem interesse e já tem expectativa de qual especialidade seguir, 1 tem interesse mas não escolheu a área e 1 não tem interesse</p>	<p>Metade já acompanhou procedimentos cirúrgicos</p>	<p>Metade sabia fazer pt simples e 1 pt simples e simples invertido e 1 simples invertido e intradérmico</p>	<p>Aprender e melhorar as habilidades praticas em técnicas de sutura, maioria com interesse em seguir a especialidade cirúrgica,</p>

OBS: Apelo da oficina para o conhecimento da técnica e envolvimento com a formação de qualidade e ampliada

Pós teste

Discente	1	2	3	4 positivo	negativos	5	Síntese horizontal
1	Sim para todas	Sim	Sim	Fornecer prática importante no internato que falta no currículo tradicional Aulas práticas e simples altamente instrutivas		Procurar tecido mais adequado que a berinjela	Sim houve um evolução na aprendizagem Destaca a importância de aulas práticas Dificuldades de desenvolver as técnicas em textura vegetal
2	Sim para todas	Sim achei a oficina muito proveitosa por ser eminentemente prática	Sim já possuía interesse e com as práticas estou mais motivados	Curso prático pts importantes q são usados na prática	Alguns materiais como a berinjela não apresentam tanto a realidade como podemos ter com a língua de boi	Abrir para mais estudante se for possível e ver outros pontos	Sim houve um evolução na aprendizagem Destaca a importância de aulas práticas Dificuldades de desenvolver as técnicas em textura vegetal
3	Sim para todas	Sim	Sim	Oportunidade de aprender técnicas mais cedo	Alguns pts foram complicados para ser realizados em alguns materiais	Tentar novos materiais	Sim houve um evolução na aprendizagem Destaca a importância de aulas práticas Dificuldades de desenvolver as técnicas em textura vegetal
4	Sim para todos	Sim	Sim	Atividade não comum no currículo tradicional		Mas tempo para prática nos pacientes	Sim houve um evolução na aprendizagem Destaca a importância de aulas práticas Dificuldades de desenvolver as técnicas em algumas textura

5	Sim para todos	Sim	Sim ainda mais	Ter um monitor interno ajudando	Beringela não foi um bom material	Sem sugestões bem organizado	Sim houve um evolução na aprendizagem Dificuldades de desenvolver as técnicas em textura vegetal
6	Sim para todos	Sim o curso foi além do que eu esperava	Despertou interesse mostrando ser mais prazerosa do que imaginava	A presença de doutorandos acompanhando e orientando	Praticas da berinjela não somou no aprendizado	Dividir em mais dias tendo menos pts por dia ajudaria na absorção de quem esta vendo pela primeira vez	Sim houve um evolução na aprendizagem Despertou o interesse em cirurgia, viu que era prazeroso acompanhamento de monitores auxiliou a aprendizagem
Síntese vertical	Sim para todos houve evolução na aprendizagem das técnicas	Expectativas foram alcançadas , por ter realizado procedimentos praticos	Despertou o interesse de todos os alunos mostrou que a especialidade pode ser mais prazerosa do que se pensa	Aulas praticas Aprender mais cedo Pts importantes Acompanhamento de doutorando orientando os procedimentos	A dificuldade com a textura vegetal	Pouco tempo para a realização	A oficina foi bem sucedida

Avaliação individual

Discente 1

1			2			3			4			5			6																				
1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3																		
B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R																
6	6	6	6	9	3	1	11	1	11	4	8	5	5	-	9	4	5	9	-	-	9	7	2	8	1	-	-	9	-	4	-	-	-	4	-
25		50		35		30		25		20		15		15		25		25		15		25		15		-		30		20		-		10	

Dia 1 – Teve evolução já no 1 dia começo no emborrachado – berinjela (50 minutos) e língua de boi executou melhor os pt observados (35m)

Dia 2 – teve regular no EVA, na berinjela e na língua de boi – três tipos de pt mais dificuldade no pt simples invertido, melhorou no Donatti e no pt em U

Dia 3 – melhorou bastante na sutura contínua

Embora a complexidade do pt fosse aumentando, as estações anteriores desenvolveram habilidades q auxiliaram na superação das dificuldades, apresentadas devido a complexidade do ponto

Auto avaliação

- 1- Técnica correta posicionamento porta agulha tensão adequada do no pratica com tecidos mais delicados e treino com dois tipos de fio fundamentais para realizar uma boa sutura
- 2- Muito importante e prática diversos tipos de pts diferentes foram aprendidos muito didática a as práticas conhecimento bem sedimentado em diferentes tecidos
- 3- Muito importante para aprender pts mais estéticos e mais sofisticados aumenta a prática com os nós e a técnica correta da mão

Avaliação Centro cirúrgico

Pontos a observar	Bom	Regular
1	X	
2		x
3	X	
4	X	
5	X	
6		X
7	X	
8	X	
9	X	
10		X
11	X	

Discente 2

Estação	1			2			3			4			5			6																				
Textura	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3																		
Conceito	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R								
Escore	5	7	8	4	10	2	8	4	12	-	12	-	6	6	12	-	12	-	6	6	12	-	12	-	12	-	-	-	12	-	4	-	-	-	3	1
Tempo	25	30	20	30	15	20	20	20	25	40	10	30	20	-	15	30	-	30																		

Dia 1 – começou regular , melhorou na língua de boi o emborrachado foi o mais difícil no primeiro dia a berinjela para o ptsimple atende bem as necessidade didáticas

Dia 2 – dificuldade com o emborrachado em todos os pts

Dia 3 – foram muito bem com a sutura continua

Auto avaliação

- 1- Praticas muito interessante tanto a parte q usamos a berinjela qto a língua de boi tive mais dificuldade com o emborrachado e mais facilidade com a língua, no uso da berinjela tive alguma dificuldade em manter a delicadeza, o fio estourou algumas vezes, de maneira geral achei as praticas muito proveitosa e me ajudou a melhorar a técnica que eu pensava que sabia
- 2- Gostei muito das atividades em especial os pts Inverso e Donatti. O ponto em U no emborrachado foi muito trabalhoso porem o pt em U na língua foi muito mais proveitoso. Percebo q minha habilidade em realizar os pts e ter manejo com os instrumentos aumento em relação ao primeiro encontro
- 3- Foi a mais proveitosa para mim, achei o ptIntradérmico muito bom de fazer nos materiais aprendi bem

Avaliação Centro cirúrgico

Pontos a observa	Bom	Regular
1	X	
2	X	
3	X	
4	X	
5	X	
6		X
7	X	
8	X	
9	X	
10		X
11	X	

No Centro cirúrgico os aspectos q mais recebeu regular foram: Coptação dos bordos (alguns) e o uso da pinça (todos – exige a mão não dominante) foram os aspecto que eles tiveram mais dificuldades, destreza na realização da sutura (três bons e três regular). Há de se considerar o presença do paciente, da preceptora e do ambiente que eles não estão habituados.

Discente 3

Estação	1						2						3						4						5						6					
Textura	1		2		3		1		2		3		1		2		3		1		2		3		1		2		3							
Conceito	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R						
Escore	9	3	1	1	1	-	1	-	1	-	1	-	9	1	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	8	1	-	-	8	1	4	-	-	-	4	-
Tempo	20		15		20		15		10		15		20		10		30		35		10		15		10		-		25		35		-		15	

Auto avaliação

- 1- Consegui aprimorar a técnica para sutura simples com as dicas passadas, como a maneira de segurar o porta agulha aproximar as bordas a partir do meio para diminuir a tensão, consegui melhorar o nó com a pratica e deixar o pt simétrico com o mesmo espaçamento na tensão correta
- 2- Aprimorei o pt simples invertido, fazendo-o melhor e mais rápido aprendi a fazer o Donatti achei fácil e gostei o bastante, também aprendi o pt em U
- 3- Aprimorei a técnica de sutura intradérmica a qual já tinha certo conhecimento, tive dificuldade de realizar no emborrachado aprendi a continua foi bom para realizar em ambos os materiais

Avaliação Centro cirúrgico

Pontos a observa	Bom	Regular
1	X	
2	X	
3	X	
4	X	
5	X	
6		X
7	X	
8	X	
9	X	
10	X	
11	X	

Discente 4

Estação	1			2			3			4			5			6																				
Textura	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3																		
Conceito	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R														
Escore	3	9	4	8	5	7	9	3	8	4	9	3	7	2	7	2	8	1	7	2	7	2	8	1	9	-	-	-	9	-	4	-	-	-	4	-
Tempo	30		30		30		35		20		20		20		20		25		25		15		30		15		-		25		15		-		30	

Auto avaliação

- 1- Já no primeiro encontro é notória a importância dela visto q no inicio há grande insegurança e conforme se vai praticando se ganha mais segurança e habilidade a pratica em diferente textura é outro pt interessante permitindo praticar em tecidos que é mais fácil e mais difícil realizar sutura
- 2- A pratica de hoje foi bastante proveitosa os pts aprendidos e praticados foram diferentes dos que já conhecia e serviram para aprimorar nossos conhecimentos sobre sutura Os pts aprendidos foram pts simples invertido Donatti em U e em U semiintradérmico, o fato de praticarmos em diferentes textura tbmcontribui para perceber os diferentes aspectos relacionados a sutura, simetria força e outros. Adorei
- 3- As praticas no laboratório foram de grande valor visto q as habilidades de sutura puderam ser aprendidas e treinadas de maneira a permitir q os alunos assimilassem com segurança no inicio senti certa dificuldade para realizar as suturas, porem com a pratica vai se tornando mais fácil e a técnica flui melhor

Avaliação Centro cirúrgico

Pontos a observa	Bom	Regular
1	X	
2		X
3	X	
4	X	
5	X	
6		X
7	X	
8		X
9	X	
10	X	
11		X

Discente 5

Estação	1						2						3						4						5						6					
Textura	1		2		3		1		2		3		1		2		3		1		2		3		1		2		3							
Conceito	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R						
Escore	7	5	8	4	10	2	12	-	12	-	12	-	7	2	8	1	9	-	9	-	7	2	9	-	9	-	-	-	8	1	4	-	-	-	4	-
Tempo	45		30		30		35		20		20		25		10		35		35		15		25		15		-		25		15		-		40	

Auto avaliação

- 1- Primeiramente aprendi a técnica, pois foi o primeiro contato pratico com a sutura e os instrumentos aprendi a manusear os instrumento já q não tinha nenhuma experiência a partir do momento q aprendi o ponto simples pude treinar com agulhas e fios diferentes e com texturas diferentes de pele, isso fez acelerar a habilidade e aprimorar a cada pt pra mim foi muito proveitoso
- 2- Gostei bastante das atividades de hoje, pois pude aprender 4 ptsq não tinha contato algum e posso dizer q aprendi e sei fazer pude treinar varias vezes em diferentes formas de tecido q me proporcionou a aprimorar a técnica
- 3- Foi muito om conseguir fazer a técnica e treinar, pude aprender e aprimorar com a repetição em uma mesma tarde quando tive dificuldade a minha dupla interno sempre me ajudou a melhor

Avaliação Centro cirúrgico

Pontos a observa	Bom	Regular
1	X	
2	X	
3	X	
4	X	
5	X	
6		X
7	X	
8		X
9	X	
10	X	
11		X

Discente 6

Estação	1						2						3						4						5						6					
Textura	1		2		3		1		2		3		1		2		3		1		2		3		1		2		3							
Conceito	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R						
Escore	10	2	10	2	12	-	6	6	9	3	9	3	7	2	9	-	7	2	7	2	9	-	9	-	5	4	-	-	7	2	4	-	-	-	4	-
Tempo	25		30		30		25		20		20		10		15		20		25		15		25		30		-		20		30		-		10	

Auto avaliação

- 1- No inicio foi difícil o manuseio dos instrumentos principalmente o manuseio do porta agulha com o passar da pratica a habilidade foi melhorando consegui ver melhora inclusive na qualidade dos pontos
- 2- Com a pratica de hoje novos pts foram aprendidos e novas habilidades aprendidas o pt mais difícil para mim foi o , o manejo da mão para execução do pt é algo difícil mas q com a pratica melhora, o pt em U intradérmico foi o de mais de fácil execução
- 3- Hoje foram aprendidas suturas continuas q para mim foram melhores de fazer, mais prazerosas

Avaliação Centro cirúrgico

Pontos a observa	Bom	Regular
1	X	
2	X	
3	X	
4	X	
5	X	
6		X
7		X
8		X
9	X	
10		X
11		X

Anexo 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E)

(Em 2 vias, firmado por cada participante voluntário(a) da pesquisa e pelo responsável)

“O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após o consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa”.

EU, _____, tendo sido convidado(a) a participar como voluntário do estudo “Metodo de Ensino para prática de sutura de pele”, que será realizado pela preceptora do internato de Clínica Cirúrgica e pesquisadora da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, Emmanuella Araujo de Oliveira, recebi as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

- 1) Que o estudo se destina a desenvolver uma metodologia de ensino para suturas de pele.
- 2) Que a importância deste estudo baseia-se na necessidade de aprimorar o ensino de bases da técnica operatória para os alunos da graduação.
- 3) Que os resultados dessa pesquisa irão contribuir para nortear ações de educação permanente.
- 4) Que eu participarei do estudo participando de uma Oficina de Cirurgia Cutânea.
- 5) Que em qualquer momento da pesquisa eu terei o direito de não responder a alguma pergunta.
- 6) Que o possível risco da minha participação será o constrangimento de não conseguir realizar as atividades propostas.
- 7) Que os pesquisadores adotarão medidas necessárias para minimizar os riscos e, em qualquer situação adversa que envolva o sujeito da pesquisa, expondo o mesmo ao evento de risco previsto nesse estudo, será imediatamente comunicado ao CEP da UFAL, e deverá acarretar em suspensão da pesquisa.
- 8) Que os benefícios que deverei esperar com a minha participação são ter uma aprendizagem significativa sobre o tema, acesso ao guia de ensino para suturas de pele que será criado e ser um profissional mais habilitado na profissão médica.
- 9) Que sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.
- 10) Que, a qualquer momento, eu poderei recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar esse meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo.

11) Que as informações conseguidas através da minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto.

12) Ressarcimento de despesas: Não há despesas pessoais para o participante em qualquer momento do estudo incluindo acompanhamento psicopedagógico. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

13)Direito de indenização: em caso de dano pessoal, diretamente causado pelos procedimentos propostos neste estudo (nexo causal comprovado), o participante tem direito a tratamento médico na instituição.

14)Essa pesquisa será desenvolvida a partir da data de autorização do Comitê de Ética e Pesquisa.

15) Que receberei uma copia deste termo por mim assinada.

Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e, estando conscientes dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implica, concordo em dela participar e, para tanto eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Endereço do(a) participante voluntário(a):

Domicílio:

(Rua, Avenida) _____

No _____ Complemento _____ Cidade: _____

CEP: _____ Telefone: _____

Ponto de referencia: _____

Nome e endereço do pesquisador responsável:

Emmanuella Araújo de Oliveira : R. Machado Lemos, 157, apto 802, Ponta Verde, Maceió - AL Fone : (82) 34323896

Instituição: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas. Campus A. C. Simões, BR 104-Norte, km 97, Cidade Universitária, Tabuleiro dos Martins. CEP: 57072-970 Fone: 3214-1665

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UFAL): Campus A. C. Simões, Prédio da Reitoria, 1º andar, Sala vizinha a PROPEP, telefone 3214-1041

Maceió, _____ de _____ de _____

Assinatura do voluntário(a) ou responsável legal (rubricar as demais folhas).

Emmanuella Araújo de Oliveira

Assinatura do responsável pelo estudo

Prof. Dra. Lenilda Austrilino
Orientadora do estudo

Anexo 2

Você está em: Público > Confirmar Aprovação pelo CAAE ou Parecer

CONFIRMAR APROVAÇÃO PELO CAAE OU PARECER

Informe o número do CAAE ou do Parecer:

Número do CAAE:	Número do Parecer:	<input type="button" value="Pesquisar"/>
<input type="text" value="57697516.5.0000.5013"/>	<input type="text"/>	

Esta consulta retorna somente pareceres aprovados. Caso não apresente nenhum resultado, o número do parecer informado não é válido ou não corresponde a um parecer aprovado.

DETALHAMENTO

Título do Projeto de Pesquisa:		
<input type="text" value="Metodologia de ensino para a pratica de sutura em pele na graduação em medicina"/>		
Número do CAAE:	Número do Parecer:	
<input type="text" value="57697516.5.0000.5013"/>	<input type="text" value="1718134"/>	
Quem Assinou o Parecer:	Pesquisador Responsável:	
<input type="text" value="Luciana da Conceição Farias Santana"/>	<input type="text" value="Emmanuella Araujo Oliveira"/>	
Data Início do Cronograma:	Data Fim do Cronograma:	Contato Público:
<input type="text" value="01/03/2016"/>	<input type="text" value="20/10/2016"/>	<input type="text" value="Lenilda Austrilino"/>

quisar