

O USO DA TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA O ENSINO DA OBSTETRÍCIA: SIMULADORES DE TOQUE VAGINAL

Renata di Karla Diniz Aires ¹
Karla Corrêa Lima Miranda ²

INTRODUÇÃO

Classicamente, o ensino da obstetrícia se dá a partir de uma metodologia padronizada, dividida entre fisiologia e assistência ao ciclo gravídico-puerperal fisiológico e patológico. Neste modelo de ensino, prevalecem as relações verticais, nas quais o professor representa o detentor de conhecimento, e os alunos os receptores subordinados a ele. A passagem de conhecimento é, portanto, fundamentalmente cientificista, e não cabe a construção individual/coletiva de conhecimento (SÁ, 2017).

Para Diniz et. al. (2016), o ensino da obstetrícia ocorre através do uso dos corpos de mulheres para fins de aprendizado, treinamento de habilidades e de competências que são essenciais ao profissional obstetra. Entretanto, muitos países já adotam tecnologias educacionais (TE's) para o ensino dessas habilidades -dentre elas, o toque vaginal - como alternativa à medicalização e institucionalização de corpos de mulheres para fins educacionais.

Pressupondo-se que a tecnologia consiste em aumentar a eficiência da atividade humana, compreende-se que possa extrapolar os limites do maquinário, e representar a habilidade em si, como modo de fazer, aliando o conhecimento à criatividade a fim de buscar soluções/ alternativas aos problemas postos (KOERICH, 2006).

Desta forma, se a inserção de TE's no cenário obstétrico brasileiro, em especial as de baixo custo, podem representar não apenas a melhoria de ensino e aprendizagem, mas também o fortalecimento do empenho em formar profissionais éticos e alinhados aos preceitos da humanização, logo, as tecnologias educacionais que emergem da criatividade dos educadores, podem resultar em uma transformação da forma como se ensina a Obstetrícia.

REFERENCIAL TEÓRICO

Partindo da concepção Freireana de educação, considerou-se como ponto de partida a máxima: a educação deve ser dialógica, problematizadora e reforçar no educando o ato de refletir, de criticar, de idelizar, de questionar e de ser autônomo”, não havendo espaço para ensinamentos monótomos e inquestionáveis (FREIRE, 2015, p.24).

Logo, a tecnologia educacional desenvolvida demanda dos docentes, neste caso, esforço e empenho para representar lúdicamente uma situação clínica que faz parte da realidade do profissional obstetra – o toque vaginal-, e despertar o pensamento crítico-reflexivo acerca de avaliação e tomada de decisão a partir de situações postas.

Para Merhy (2002), as tecnologias em saúde podem ser compreendidas em Tecnologias Leves, Tecnologias Leve-Duras e Tecnologias Duras. As tecnologias Leves advêm dos interações e relacionamentos, do vínculo, do acolhimento, das relações interpessoais, da escuta ativa.

¹ Mestranda do Programa de Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará - UECE, enf_renataaires@hotmail.com;

² Professor orientador: Doutora em Saúde Comunitária, Universidade Estadual do Ceará - UECE, kclmiranda2@gmail.com

Ao se propor o desenvolvimento de uma tecnologia que substitua o uso de corpos de mulheres destinados unicamente ao aprendizado e aprimoramento da técnica, as tecnologias relacionais (leves) são postas em evidência, pois à luz da reflexão moral e ética que tal ato pode representar, traz-se à tona também os instrumentos propostos pela Política Nacional de Humanização (2009) - a PNH- no que tange às habilidades requeridas de profissionais atuantes em serviços de saúde.

De acordo com essa Política, o profissional de saúde deve considerar o cuidado aos usuários através de dimensões: ideológica – intrínseco valor da vida humana, insubstituível de cada ser humano, e integralidade do cuidado -, interação com os usuários – status de igualdade e compartilhamento de decisões- e, psicológica – empatia, afeto (BRASIL, 2009).

Além disso, considerando Tecnologias Leve-Duras como saberes estruturados através de processos de trabalho, a tecnologia educacional representada por um simulador de toque vaginal, representa, em si, o produto físico resultante da junção do conhecimento científico à criatividade em resposta à uma situação problema estabelecida: o ensino do toque vaginal.

Diante das demandas trazidas por Residentes de um Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica de um Programa de Pós Graduação em /enfermagem Obstétrica, de aprimorar a técnica e desenvolver segurança em realizar o procedimento em questão, bem como da inquietação do corpo docente em repensar as práticas de ensino neste campo, propôs-se o desenvolvimento de um simulador de toque vaginal para fins educacionais.

O objetivo deste trabalho é, portanto, relatar a criação de simuladores de toque vaginal destinados ao ensino da obstetrícia para residentes em Enfermagem Obstétrica.

METODOLOGIA

Trata-se do relato de uma experiência ocorrida no ano de 2018, em um Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica, donde foram criados simuladores de toque vaginal de baixo custo, como uma tecnologia educacional direcionada a solucionar a dificuldade de residentes em realizar corretamente o toque vaginal, sem com isso invadir a intimidade de usuárias dos serviços de saúde (Hospitais-escola) aos quais o Programa estava vinculado.

Para tanto, considerou-se o processo de criação de tecnologias educacionais proposto por Teixeira (2018), composto pelas seguintes etapas: Contextualização e Preparação-criação, Testagem e Validação, e, Aplicação e Avaliação. Ressalta-se que em todas as etapas é possível a participação do público-alvo. Neste estudo, em especial, será relatado as etapas Contextualização e Preparo-Criação, e Testagem, com a participação do público-alvo: Residentes de enfermagem obstétrica. Posteriormente, o projeto seguirá para etapas de validação, aplicação e avaliação.

Para a criação da tecnologia, utilizou-se o conhecimento prévio de anatomia feminina dos docentes envolvidos, aliado ao debruçamento sobre o conhecimento científico disponível e periódicos científicos, bem como a problematização do impasse trazido pelos residentes em enfermagem obstétrica recém ingressos no Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica de uma Universidade Pública do Estado do Pará.

Foi proposto, então, a criação de um simulador de toque vaginal, que representaria o canal vaginal, a cérvis uterina e o mecanismo fetal, utilizando matérias de baixo custo, que fosse acessível e de fácil implementação. Os materiais utilizados para a criação dos simuladores foram: papel cartão, E.V.A, bola de isopor, tecido e cola quente. A tecnologia facilitou identificar a dilatação e consistência do colo uterino, o tipo de apresentação e a variedade de posição fetal.

Assim, foram criados 6 simuladores de toque vaginal, incluindo situações de: colo fechado, colo centralizado pérvio para 3 cm, colo lateralizado com 3 cm, colo de 5cm, 7cm e 9 cm.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Partindo do conhecimento prévio de anatomia e fisiologia dos processos reprodutivos, das pesquisas acerca do desenvolvimento de tecnologias educacionais para o cuidado em enfermagem e das necessidades a serem contempladas junto ao grupo de residentes em enfermagem obstétrica, desenvolveu-se um simulador de toque vaginal, que representou as estruturas anatômicas implicadas no exame de toque obstétrico, a partir de 6 situações clínicas comuns à prática obstétrica.

A criação desta TE possibilitou rememorar a teoria apreendida durante a graduação e facilitar o aprendizado de residentes em relação ao toque vaginal. Esta estratégia estimulou a segurança do residente, principalmente os recém graduados, frente à realização do exame de toque vaginal, sem que, com isto, mulheres fossem utilizadas para fim pedagógico.

Além disso, a própria necessidade de criação da TE, dialogou com o que propõe a Política Nacional de Humanização no que diz respeito à dimensão ideológica do cuidado em saúde, pois foi discutido junto aos residentes as repercussões éticas de um exame obstétrico sem indicação clínica clara, para fins pedagógicos apenas.

Desta forma, durante a primeira testagem do simulador junto ao público-alvo, a tecnologia desenvolvida já mostrou sua importância, visto que os residentes puderam realizar o procedimento de toque vaginal repetidas vezes, externalizar dúvidas, solicitar auxílio, e de fato “treinar” a habilidade, fato que não poderia ocorrer em uma situação real de avaliação obstétrica.

Os residentes que já haviam tido contato com o procedimento em campos de prática, verbalizaram que, de fato, o simulador representava similarmente o canal vaginal e suas imediações, concebendo uma experiência muito próxima à realidade.

Diante disso, notou-se que o momento destinado à atividade reverberou no aprimoramento e aprendizado do grupo, e reflete positivamente em sua prática profissional. Além disso, por se tratar de uma tecnologia de baixo custo, favorece sua reprodução em vários cenários, e também favorece o “despertar” para o desenvolvimento de outras tecnologias educacionais para o ensino de outros procedimentos e situações da prática obstétrica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O campo da assistência obstétrica já não é capaz de comportar o paradigma de ensino intervencionista ao qual vem sendo pautada a formação clássica do profissional obstetra. Faz-se urgente a adoção de novas estratégias de ensino que facilitem a articulação de conhecimento, sem comprometer a ética e a humanização do cuidado.

Acredita-se que o desenvolvimento e uso de TE's pode contribuir grande e positivamente para o ensino e formação de profissionais obstetras, e, a partir do estímulo de modelos educacionais que estimulem o pensamento crítico e uma formação libertadora, é possível transformar o contexto obstétrico.

Busca-se, posteriormente, dar continuidade ao processo de validação e avaliação da tecnologia educacional desenvolvida, a fim de qualificar e difundir esta estratégia à outras realidades.

Palavras-chave: Enfermagem; Obstetrícia; Metodologias Ativas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS: O HumanizaSUS na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa. 50. Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

KOERICK, Magda Santos et. al. Tecnologias de cuidado em saúde e enfermagem e suas perspectivas filosóficas. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.15, n.22, p.178-185, abr. 2006.

MERHY, Emerson Elias. **Saúde:** a cartografia do trabalho vivo. 3 ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2002.

SÁ, Renato Augusto Moreira de. **Metodologias de Aprendizagem Ativa na Obstetrícia Básica**, 2017. 54f. Monografia (Especialização) – Curso de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017. Cap. 1. Disponível em: <<https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/>> Acesso em: 02 abr. 2019.

TEIXEIRA, Elizabeth et al. **Educação em saúde::** Tecnologias educacionais em foco. 2. ed. São Paulo: Difusão Editora, 2018.