

Programação de ensino individualizado para ambiente virtual de aprendizagem: elaboração do conteúdo registro de enfermagem

Patrícia de Carvalho Nagliate¹

Elyrose Sousa Brito Rocha²

Simone de Godoy³

Alessandra Mazzo⁴

Maria Auxiliadora Trevizan⁵

Isabel Amélia Costa Mendes⁵

Objetivo: descrever o planejamento de conteúdo sobre registro de enfermagem para utilização em ambiente virtual de aprendizagem, fundamentado na Programação de Ensino Individualizado, recurso didático que utiliza princípios básicos da análise do comportamento. Método: foram especificados objetivos terminais, definidos os componentes intermediários para a consecução de cada objetivo terminal, assim como os requisitos antecedentes para cada componente intermediário. Ao fim desse processo, foram planejadas e organizadas as atividades de ensino em passos a serem desenvolvidos pelos aprendizes. Resultados: ao desmembrar o conteúdo em comportamentos, sete categorias de ações emergiram: imparcialidade, organização, honestidade, objetividade, coerência, legibilidade e discernimento. Conclusão: a utilização da Programação de Ensino Individualizado, como recurso didático para o planejamento de conteúdo sobre registro de enfermagem, mostrou-se viável para identificar as unidades e módulos para o desenvolvimento do curso em ambiente virtual de aprendizagem, para profissionais de enfermagem.

Descritores: Educação em Enfermagem; Enfermagem; Pesquisa em Educação de Enfermagem; Registros de Enfermagem; Tecnologia Educacional.

¹ Doutoranda, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Brasil.

² PhD, Professor Adjunto, Universidade Estadual do Piauí, Brasil.

³ PhD, Enfermeira, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Brasil.

⁴ PhD, Professor Doutor, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Brasil.

⁵ PhD, Professor Titular, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Brasil.

Endereço para correspondência:

Isabel Amélia Costa Mendes

Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Av. dos Bandeirantes, 3900

Bairro Monte Alegre

CEP: 14040-902, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

E-mail: iamendes@usp.br

Individualized teaching programming for a virtual learning environment: development of content concerning nursing records

Objective: Describe the planning of contents on nursing records for use in a virtual learning environment, based on Individualized Teaching Programming, a didactic resource that uses basic principles of behavioral analysis. Method: Final objectives were specified, after defining the intermediary components to achieve each final objective, as well as the preliminary requirements for each intermediary component. At the end of this process, teaching activities were planned and organized in steps the students need to develop. Results: By breaking up the contents into behaviors, seven action categories emerged: impartiality, organization, honesty, objectiveness, coherence, readability and discernment. Conclusion: the use of Individualized Teaching Programming as a didactic resource to plan contents on nursing records is feasible to identify the units and modules for the development of a course in a virtual learning environment for nursing professionals.

Descriptors: Education, Nursing; Nursing; Nursing Education Research; Nursing Records; Educational Technology.

Programación de enseñanza individualizada para ambiente virtual de aprendizaje: elaboración del contenido registro de enfermería

Objetivo: Describir la planificación de contenido sobre registro de enfermería, para utilización en ambiente virtual de aprendizaje, con base en la Programación de Enseñanza Individualizada, un recurso didáctico que utiliza principios básicos del análisis del comportamiento. Método: fueron especificados objetivos finales, definidos los componentes intermediarios para alcanzar cada objetivo terminal, así como requisitos antecedentes para cada componente intermediario. Al final de ese proceso, fueron planeadas y organizadas las actividades de enseñanza en pasos que serán desarrollados por los aprendices. Resultados: Al desmembrar el contenido en comportamientos, siete categorías de acciones emergieron: imparcialidad, organización, honestidad, objetividad, coherencia, legibilidad y discernimiento. Conclusión: la utilización de la Programación de Enseñanza Individualizada como recurso didáctico para la planificación de contenido sobre registro de enfermería se mostró viable para el desarrollo del curso en ambiente virtual de aprendizaje para profesionales de enfermería.

Descriptores: Educación en Enfermería; Enfermería; Investigación en Educación de Enfermería; Registros de Enfermería; Tecnología Educativa.

Introdução

Utilizados entre os profissionais e a equipe de saúde, os registros de enfermagem são meios de comunicação sujeitos a falhas escritas. Essas falhas podem estar relacionadas a eventos adversos que influenciam diretamente a segurança do paciente⁽¹⁻²⁾.

Por meio da comunicação verbal ou não verbal as necessidades dos pacientes são observadas e compreendidas pela equipe de saúde. Assim, são vários os profissionais envolvidos na assistência, e a comunicação sobre os indivíduos assistidos é fundamental para garantir a qualidade e a continuidade do cuidado⁽³⁻⁴⁾.

A dinâmica e o complexo ambiente clínico apresentam muitos desafios para uma comunicação efetiva entre os profissionais da saúde, o que pode favorecer a ocorrência de eventos adversos⁽⁵⁾. A comunicação pobre é a causa mais frequente desses eventos nos ambientes de cuidados de saúde e resulta em problemas que vão desde o atraso no tratamento a erros em cirurgias e de medicação⁽⁶⁻⁷⁾.

As anotações registradas no prontuário do paciente constituem uma forma de comunicação contínua

entre os membros da equipe de saúde, subsidiando o planejamento das ações profissionais, tendo em vista o pleno restabelecimento da saúde do indivíduo assistido, com qualidade e em tempo reduzido⁽⁸⁻⁹⁾.

As informações contidas nas anotações de enfermagem refletem o atendimento e o tratamento prestado ao paciente durante toda a internação e devem explicar os fatos ocorridos de maneira clara, uma vez que esses registros fazem parte das responsabilidades legais da profissão^(7,10-11). Assim, os registros podem ser utilizados para diversos fins como pesquisas, auditorias, processos jurídicos, planejamento, entre outros⁽¹¹⁻¹²⁾.

Apesar da importância legal dos registros de enfermagem, observa-se que a comunicação escrita tem sido, em muitos casos, negligenciada pelos profissionais. A omissão de informações precisas e oportunas, assim como a dificuldade de acesso às informações vitais contidas no prontuário, pelos profissionais de saúde, aumenta significativamente o risco de danos ao paciente, o que pode gerar consequências desastrosas para o seu

atendimento⁽⁵⁾. Por outro lado, iniciativas indicam que é possível prevenir eventos como a infecção do sítio cirúrgico, através da implementação de protocolos e registros realizados de forma completa⁽¹³⁾.

A relação entre a presença e a qualidade das informações registradas no prontuário de pacientes hospitalizados e a ocorrência de eventos adversos é baixa, sugerindo que os componentes do registro são pouco valorizados quando relacionados a tais eventos. Em contraste, a qualidade das informações relativas ao paciente é deficiente e têm altas associações com os eventos adversos⁽²⁾.

Por outro lado, por meio de auditoria, a qualidade dos registros de enfermagem de 424 prontuários de pacientes de um hospital universitário brasileiro foi classificada como ruins (26,7%), regulares (64,6%) e bons (8,7%), o que demonstra claramente a necessidade de investimentos na melhoria⁽¹⁰⁾.

Há vários estudos disponíveis na literatura que apontam falhas cometidas pelos profissionais de enfermagem durante o processo de registro de suas atividades^(2,14-15). Refletindo sobre esse problema e sobre a urgência em se implementar medidas para sua reversão, impõe-se a necessidade de se adotar estratégias que viabilizem o uso de programas educacionais capazes de desenvolver habilidades relacionadas ao registro. Acredita-se, aqui, que atividades de ensino assim implementadas podem alterar esse contexto, especialmente considerando que as Tecnologias de Informação e Comunicação disponíveis podem favorecer o intercâmbio do conhecimento prático com o teórico-científico atualizado e estimular o profissional a adotar novas práticas.

Essa concepção de educação vem sendo apontada por pesquisadores como estratégia sintonizada com as mudanças do contexto da educação atual. Apesar de implicar na reorganização do processo de formação, mostra-se transformadora uma vez que distribui oportunidade de acesso à aprendizagem para todos, de forma ampla, abrangente e permanente⁽¹⁶⁾.

De todo modo, há que sempre se ter em perspectiva que projetos inovadores de educação permanente no trabalho de enfermagem devem estar harmonizados com critérios que favoreçam a compreensão do indivíduo na sua realidade profissional, no processo de aprimoramento, possibilitando maneiras criativas e reflexivas de pensar e fazer, tendo em vista o desenvolvimento pessoal, social e profissional do cidadão trabalhador⁽¹⁶⁾.

Tendo como referência o cenário da prática profissional da enfermagem, em que os recursos humanos necessitam de atualizações constantes sobre diversos conteúdos, bem como a exigência de que esses sejam ajustados às condições da dinâmica dos serviços, buscou-se, aqui, uma metodologia que auxiliasse a planejar o desenvolvimento do conteúdo, tendo em vista o oferecimento segmentado,

porém, com a profundidade necessária, uma vez que esse tipo de material será disposto aos profissionais durante prática de educação permanente em serviço, utilizando recursos de educação a distância (EAD) em ambiente virtual de aprendizagem (AVA).

Assim, optou-se pelo uso do *Personalized System of Instruction* (PSI) para o planejamento do conteúdo sobre registro de enfermagem a ser desenvolvido.

No PSI, o aluno é o foco do processo de ensino, desenvolve sua aprendizagem em pequenas etapas (passos) que se adaptam a um processo individualizado, conforme o seu desempenho. A diferença do PSI em relação ao ensino tradicional é apontada por cinco características principais: ritmo individualizado, divisão do conteúdo disciplinar em pequenas etapas, aulas e demonstrações com propósito unicamente motivacional, ênfase no material escrito que pode ser acessado pelo aluno nos momentos que lhe forem convenientes e importância do monitor/tutor enquanto provedor de *feedback* imediato⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

De acordo com a literatura, o PSI e a EAD apresentam uma relação estreita no que tange aos aspectos: instrucionais, no uso da palavra escrita (virtual ou impressa) e no preparo do material didático⁽¹⁹⁾, exigindo cuidadosa reformulação em seus conteúdos, já que a metodologia permite que todas as informações estejam ao alcance dos alunos nos momentos em que lhes forem necessárias ou convenientes^(18,20).

Frente ao exposto, entende-se que o uso das ferramentas de EAD, particularmente as disponíveis em AVA, em conjunto com o PSI seja uma estratégia conveniente, acessível e compatível com a realidade e disponibilidade de tempo dos profissionais de enfermagem, para educação permanente em serviço na temática.

Assim, teve-se como objetivo neste estudo descrever o planejamento de conteúdo sobre registro de enfermagem para utilização em AVA, fundamentado na PSI.

Método

Trata-se de estudo descritivo, realizado no período de janeiro a julho de 2012, para o planejamento de conteúdo educacional virtual sobre registro de enfermagem, baseado na PSI, para ser disponibilizado em AVA.

A programação de ensino individualizada é composta por quinze passos: 1º) escolher o tema ou assunto; 2º) descrever o problema a ser resolvido; 3º) especificar os objetivos terminais sob a forma comportamental; 4º) propor os objetivos comportamentais terminais; 5º) justificar a relevância dos objetivos terminais em relação aos aprendizes do programa; 6º) analisar os objetivos terminais em seus componentes intermediários necessários para sua consecução; 7º) organizar os objetivos intermediários resultantes da análise em uma

seqüência para o ensino; 8º) planejar atividades de ensino para a aprendizagem de cada um dos objetivos intermediários da seqüência; 9º) organizar as atividades planejadas para ensino em unidades ou passos a serem realizados pelo aprendiz; 10º) planejar o procedimento de avaliação da eficácia de um programa de ensino; 11º) organizar o material a ser utilizado pelos aprendizes nas diferentes unidades do programa; 12º) redigir instruções para cada unidade de trabalho do aprendiz em um programa de ensino; 13º) planejar os procedimentos de avaliação do desempenho do aprendiz; 14º) redigir a apresentação de um programa de ensino contendo objetivos, recursos, procedimentos e sistema de avaliação do programa e 15º) comunicar e examinar programas de ensino sob a forma comportamental⁽²¹⁾.

Iniciou-se com a descrição do problema do programa de ensino, tendo como referência a questão norteadora: como fazer um bom registro de enfermagem? Em seguida, especificaram-se os objetivos terminais sob a forma comportamental e foram analisados os componentes intermediários para a consecução de cada objetivo terminal. A partir disso, definiram-se os requisitos antecedentes para cada componente intermediário e, por fim, foram planejadas e organizadas as atividades de ensino em passos a serem realizados pelos aprendizes.

O início da programação de ensino se deu no momento em que se decidiu quais eram os resultados e ações esperadas dos aprendizes quando esses forem lidar com a situação ensinada. Na seqüência, determinaram-se os comportamentos que devem ser ensinados ao aprendiz para que os resultados sejam alcançados. Posteriormente, o comportamento/objetivo (componente intermediário) foi decomposto em comportamentos mais simples.

Um componente intermediário é um comportamento que constitui uma aprendizagem mais simples do que a

expressa no objetivo terminal e que é necessária para que o aprendiz seja capaz de realizar o objetivo de ensino.

Na seqüência, identificaram-se e descreveram-se todos os componentes intermediários, relevantes para os objetivos terminais. A partir dos componentes intermediários foram propostas as atividades de ensino para que o aprendiz seja capaz de desempenhar cada um desses componentes e apresente o desempenho terminal esperado.

Planejaram-se as atividades de ensino a partir de cada componente intermediário e, em seguida, foram organizadas essas atividades em unidades ou passos a serem seguidos pelos aprendizes, de acordo com as ferramentas apropriadas para cada atividade proposta no AVA.

Para essa programação de ensino foram seguidos nove dos quinze passos preconizados na literatura. Os seis passos restantes não serão abordados neste estudo, por estarem relacionados ao desenvolvimento, implementação e avaliação do conteúdo.

Resultados

Um dos pontos de partida para se planejar uma atividade de ensino é o problema ou necessidade que se pretende resolver, ou atender, por meio da capacitação daqueles a quem essa atividade se destina.

O problema encontrado para esse programa de ensino foi: como fazer um bom registro de enfermagem?

A partir da descrição do problema apontado neste estudo, apresentou-se a descrição das classes gerais de comportamento, bem como as classes específicas, que possibilitaram a identificação de sete objetivos terminais, com base no tipo de função que predomina para a realização de um bom registro de enfermagem: organização, imparcialidade, honestidade, coerência, objetividade, legitimidade e conhecimento (Figura 1).

	Classes gerais de comportamento	Classes específicas	Tipo de função que predomina
Registrar	Registrar de forma organizada	Registrar situações e fatos com raciocínio lógico e sequenciado	Conhecimento: sobre registro e coesão textual Avaliação: das situações que se deve realizar o registro de enfermagem
	Registrar de forma imparcial	Registrar as ações e fatos assistências livre de opiniões próprias e preconceitos	Conhecimento: sobre imparcialidade
	Registrar de forma honesta	Registrar as ações assistenciais realizadas de forma fidedigna à realidade	Conhecimento: sobre fidedignidade
	Registrar de forma objetiva	Registrar a situação/fato e assistência prestada de forma concisa	Conhecimento: sobre objetividade
	Registrar de forma coerente	Registrar a situação/fato da assistência prestada de forma conexa	Conhecimento: sobre coesão
		Registrar a situação/fato da assistência prestada de forma coesa	
	Registrar de forma legível	Registrar as ações, ideias e fatos de forma inteligível	Conhecimento: sobre legibilidade
	Registrar de forma consciente	Identificar as situações da assistência que necessitam realizar o registro de enfermagem	Conhecimento: das situações que necessitam realizar o registro de enfermagem

Figura 1 - Classe de comportamentos gerais e específicos esperados de profissionais da enfermagem sobre "como fazer um bom registro de enfermagem". Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2012

As atividades de ensino para a aprendizagem foram planejadas a partir de cada componente específico. Descreveu-se o comportamento que deve ser apresentado

pelo aluno durante a aprendizagem do conteúdo, considerando inicialmente as condições que facilitarão essa aprendizagem em cada passo (Figura 2).

Requisitos antecedentes	Componentes intermediários	Objetivos terminais
1. Registra de forma atenta 2. Respeita a ordem cefalocaudal 3. Respeita a ordem lógica de compreensão textual em relato escrito: início, meio e fim	Registrar com raciocínio lógico e sequenciado: - ao longo do plantão - de forma segura e consciente - com recursos adequados	Registro organizado
1. Respeita as opiniões individuais das pessoas 2. Relata a assistência prestada isento de pré- julgamento	Registrar a assistência livre de opiniões próprias e preconceitos	Registro imparcial
1. Imediatamente após a assistência 2. Retrata a assistência na sequência exata 3. Descreve sem omissão a assistência prestada 4. Segue preceitos éticos e de responsabilidade	Registrar as ações e fatos assistenciais realizados de forma fidedigna à realidade	Registro honesto
1. Registra a assistência com clareza e objetividade	Registrar de forma concisa	Registro objetivo
1. Mantém harmonia entre elementos do texto 2. As frases e parágrafos estão entrelaçados dando sentido à frase	Registrar a situação/fato da assistência prestada de forma conexa	Registro coerente
1. Descreve a assistência interligando as palavras e dando sentido ao contexto/ conteúdo 2. Descrição fatos/ações da assistência com lógica e sem contradições no texto 3. Faz referência a termos e expressões anteriormente empregadas no texto 4. Mantém linearidade entre ideias do registro	Registrar a situação/fato da assistência prestada de forma coesa	Registro coerente
1. Registra a assistência de maneira compreensível 2. Registra sem rasuras e com boa caligrafia 3. Proceder corretamente frente a erros na escrita 4. Emprega siglas e abreviaturas adequadamente	Registrar as ações, ideias e fatos de forma inteligível	Registro legível
1. Reconhece a importância do registro 2. Realiza o registro logo após prestar assistência 3. Após as situações da prática de enfermagem que devem ser registrar: admissão; transferências; alta; óbito; intercorrências; evolução do quadro clínico, controles hídricos e biológicos 4. Reconhece aspectos éticos e legais do registro, bem como a profissão de enfermagem 5. Identifica o registro com assinatura e carimbo	Identificar as situações da assistência que necessitam realizar o registro de enfermagem	Registro consciente

Figura 2 - Descrição dos objetivos terminais, componentes intermediários e requisitos antecedentes relacionados às classes de comportamentos gerais e específicos. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2012

Após serem descritas as respostas que deverão ser apresentadas pelos aprendizes, consideraram-se essas atividades em unidades ou passos a serem seguidos. Dessa forma, optou-se por dispor instruções sobre como realizar o registro de enfermagem, seguidas de exercício prático. Foram consideradas as classes de respostas, ou comportamentos, que deverão ser apresentados pelo aprendiz em cada unidade de

aprendizado, incluindo leituras, descrições sobre como realizar o registro, exemplificações e vídeos.

Elaboraram-se três módulos e apresentou-se o plano de trabalho relacionado a cada um, com descrição das unidades, passos, objetivo e sugestão de atividades. O conteúdo dos módulos introdução e aspectos da comunicação está apresentado na Figura 3 e o dos aspectos textuais do registro nas Figuras 4 e 5.

Unidades	Passos	Objetivo	Atividades
1. Aspectos gerais do registro	1. O que é o registro de enfermagem	1. Resgatar o significado do registro de enfermagem	1. Texto sobre o significado do registro de enfermagem. 2. Exercício: caça palavras relacionado ao conteúdo trabalhado no item 1
	2. Qual a importância do registro de enfermagem	2. Resgatar a importância do ato de registrar nas diversas situações da assistência de enfermagem	1. Texto sobre a importância do registro de enfermagem nas diversas situações de enfermagem 2. Exercício: força para encontrar a palavra-chave relacionada ao conteúdo trabalhado no item 1
	3. O que deve conter um registro de enfermagem	3. Resgatar as situações da prática de enfermagem passíveis de registro	1. Estudo de caso sobre o que deve conter em um registro de enfermagem 2. Exercício: monte um registro para o aprendiz elaborar um registro sobre o tema trabalhado no item 1
	4. Quando deve ser realizado o registro de enfermagem	4. Resgatar os aspectos da segurança e da continuidade do cuidado por meio do ato de registrar	1. Estudo de caso sobre o que deve conter um registro de enfermagem 2. Exercício: ordenar as letras para o aprendiz organizar as letras de palavras-chaves baseadas no tema do item 1
	5. Onde realizar o registro de enfermagem	5. Resgatar os documentos existentes e passíveis de registro no âmbito da saúde	1. Texto sobre documentações existentes e passíveis de registro no âmbito da saúde 2. Exercício: associação para o aprendiz relacionar tipos de documentos com os registros a serem realizados

Unidades	Passos	Objetivo	Atividades
2. Aspectos históricos do registro		6. Resgatar os aspectos da história que serviram de base para as práticas de registro	1. Texto sobre aspectos históricos da prática de registro de enfermagem 2. Exercício: caça palavras relacionado ao conteúdo trabalhado no item 1
3. Importância da comunicação		7. Resgatar a importância da comunicação falada e escrita	1. Vídeo sobre a comunicação falada, breve texto sobre relato escrito e elementos principais da escrita 2. Exercício de fixação: relato escrito de uma situação de assistência passível de registro

Figura 3 - Plano de trabalho das unidades "aspectos gerais e históricos do registro" e "importância da comunicação" para capacitação de profissionais de enfermagem sobre registro de enfermagem. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2012

Unidades	Passos	Objetivo	Atividades
1. Legibilidade textual	1. Compreensão de texto	1. Expressar no registro a assistência prestada de maneira compreensível	1. Texto sobre compreensão textual 2. Ordenar registro desorganizado/incompreensível
	2A. Caligrafia 2B. Rasuras 2C. Ortografia	2A. Resgatar a importância da caligrafia 2B. Proceder frente a erros no registro 2C. Resgatar grafia de palavras comumente escritas erradas nos registros	1. Texto sobre caligrafia e rasuras textuais 2. Exercício: reescrever para o aprendiz passar a limpo um registro com caligrafia incompreensível, bem como rasurado e com grafia errada tornando-o compreensível
	3. Siglas/abreviaturas em saúde	3. Resgatar as siglas e abreviaturas mais utilizadas nos registros de enfermagem	1. Texto sobre siglas e abreviaturas em saúde 2. Exercício de associação entre siglas e palavra original
2. Coesão e conexão textual	1. Sentido textual	1. Compreender a importância do significado e sentido de frase registrada	1. Texto sobre o significado e sentido de uma frase 2. Exercício: caça à frase para procurar, em registros, frases mal escritas/mal interpretadas e reescrevê-las
	2. Lógica textual	2. Compreender a importância de frases com lógica entre os elementos do texto	1. Texto sobre lógica textual com frases de registros 2. Exercício: reescrever para readequar frases sem lógica
	3. Contradição textual	3. Compreender a importância da ausência de contradição textual	1. Apresentação de registro contraditório e as consequências à segurança do paciente 2. Exercício: estudo de caso para elaboração de registro contraditório com consequências negativas ao paciente
	4. Termos e expressões textuais	4. Resgatar os termos e expressões oficiais utilizados na língua portuguesa	1. Apresentação de um registro de enfermagem contendo termos e expressões textuais corretos e incorretos 2. Exercício: elaborar um registro empregando termos e expressões textuais adequados à situação registrada
	5. Linearidade textual	5. Rever a importância da harmonia entre os elementos textuais do registro	1. Apresentação de um registro de enfermagem contendo termos e expressões textuais adequados ao bom registro 2. Exercício: palavra cruzada para preencher os espaços em branco com consoantes ou vogais de acordo com descrições a respeito da linearidade textual

Figura 4 - Plano de trabalho das unidades "legibilidade textual" e "coesão e conexão textual" para capacitação de profissionais de enfermagem sobre registro de enfermagem. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2012

Unidades	Passos	Objetivo	Atividades
3. Objetividade textual	1. Clareza textual	1. Resgatar a importância da percepção rápida das ideias expostas no texto	1. Apresentação de registro de enfermagem não objetivo e as consequências para a segurança do paciente 2. Exercício: clarear o texto para o aprendiz modificar o registro de enfermagem tornando-o claro/objetivo
4. Honestidade textual	1. Fidedignidade textual	1. Retratar a importância de registrar a assistência prestada e fatos na sequência exata dos acontecimentos	1. Vídeo de situação de enfermagem, após avaliação de registro não fidedigno dos fatos a ele relacionados 2. Exercício: elaborar o registro para o aprendiz registrar a situação de enfermagem apresentada pelo vídeo
	2. Omissão de fatos no registro da assistência	2. Compreender a necessidade de registros condizentes à realidade assistência prestada	1. Apresentação de registro de enfermagem com omissão de fatos realizados durante assistência de enfermagem 2. Exercício: completar o registro para o aprendiz completar com palavras chaves o registro de enfermagem
	3. Preceitos éticos e responsabilidade profissional	3. Resgatar as questões éticas da profissão de enfermagem para o registro de enfermagem	1. Texto abordando aspectos referentes às questões éticas do registro de enfermagem 2. Exercício: completar o registro para o aprendiz completar com palavras chaves o registro de enfermagem
5. Imparcialidade textual		5. Compreender a necessidade de respeitar as opiniões individuais 5A. Relatar a assistência com isenção de pré-julgamento	1. Texto abordando aspectos referentes às questões éticas do registro de enfermagem 2. Exercício: caça palavras para o aprendiz encontrar palavras ao longo do registro de enfermagem que indiquem opiniões próprias, bem como pré-julgamentos

(a figura 5 continua na próxima página)

Unidades	Passos	Objetivo	Atividades
6. Organização textual		6. Resgatar a importância da organização textual 6A. Resgatar a importância da anotação cefalocaudal 6B. Compreender a lógica de escrita: início, meio e fim	1. Texto abordando a importância da organização textual, bem como do registro cefalocaudal 2. Exercício: organizar o texto para o aprendiz organizar o registro

Figura 5 - Plano de trabalho das unidades "objetividade, honestidade, imparcialidade e organização textual", para capacitação de profissionais de enfermagem sobre registro de enfermagem. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2012

Discussão

As classes específicas que emergiram neste estudo estão relacionadas às ações comportamentais que devem ser estimuladas no aprendiz, para que esse seja capaz de responder aos requisitos antecedentes e atingir os objetivos terminais relacionados ao registro de enfermagem. Dessa maneira, a descrição dos componentes intermediários e especificações de suas partes funcionais foram feitas em função dos requisitos antecedentes, diante das quais a ação deve ocorrer de maneira desejável.

Decompor os requisitos antecedentes em aprendizagens intermediárias ajudou a evidenciar e a identificar quais comportamentos o aprendiz necessita desenvolver para apresentar o comportamento/objetivo. Dessa forma, é necessário verificar em qual nível de aprendizagem se encontra o sujeito, uma vez que somente observando tais aprendizagens é possível decidir até qual nível de complexidade será necessário decompor o comportamento terminal. Quando o nível de complexidade das aprendizagens intermediárias é condizente com as aprendizagens que o aluno já apresenta, considera-se o término da decomposição do comportamento. Com isso, a programação de ensino é um processo de ensino-aprendizagem que corrobora para diminuir a ocorrência de erros pelos aprendizes, uma vez que errar é geralmente aversivo a quem aprende e, por isso, eliminar, ou minimizar, tais falhas torna-se a maneira mais eficiente de manter os aprendizes mais motivados a aprender eficientemente os comportamentos/objetivo⁽²²⁾.

Estudiosos destacam que no PSI o conteúdo da disciplina é cuidadosamente dividido em pequenas unidades e o aluno só avança de uma unidade para outra após demonstrar domínio da unidade anterior, diminuindo suas chances de dificuldades de aprender um novo conteúdo por falhas na aprendizagem de conteúdos anteriores relacionados⁽²⁰⁾.

Baseando-se nesse método, cada aluno conduzirá seu aprendizado a respeito do registro de enfermagem passo a passo, sendo acompanhado de perto e individualmente pelo tutor, independente do ritmo de seus colegas. Se o

aprendiz não atingir o critério de aprendizagem de uma unidade, ao invés de ter que avançar no curso, juntamente com os demais, ele poderá revisar o conteúdo e tentar novamente.

A descrição do que o aprendiz deve ser capaz de fazer ao final da experiência de aprendizagem é uma afirmação sobre as relações comportamentais que esse indivíduo deverá apresentar nas situações naturais nas quais deverá atuar⁽²¹⁾.

No PSI a avaliação da aprendizagem de cada unidade pode assumir formas diversas como, por exemplo, perguntas de múltipla escolha, questões de completar, respostas dissertativas curtas, demonstração prática de alguma habilidade e testes orais⁽²⁰⁾.

A elaboração do programa de ensino foi possível pelo desmembramento do tema em unidades que serão oferecidas em passos que permitem ao aprendiz visualizar, de forma clara e objetiva, o que se deve fazer ao longo do oferecimento do conteúdo. Além disso, acredita-se que disponibilizar o conteúdo no AVA permitirá maior interação do tutor com o aprendiz, por exigir o *feedback* positivo ao longo de todo o curso.

O desenvolvimento desse planejamento envolveu tomada de decisão, tendo em vista o oferecimento de um processo ensino-aprendizagem eficiente e individualizado. Tais características permitirão ao profissional prosseguir na velocidade e tempo adequados à sua realidade. Além disso, as tarefas foram organizadas em passos, pretendendo-se, com isso, que o aprendiz percorra a próxima unidade apenas quando já estiver perfeitamente apto na unidade anterior e, ao mesmo tempo, que receba tutoria e *feedbacks* constantes.

Uma consideração relevante quanto ao uso do PSI para educação permanente em saúde de profissionais de enfermagem é que, nessa modalidade, o profissional/aprendiz conclui o módulo de forma relativamente rápida, enquanto em outros modelos de educação continuada e permanente é necessário dedicar o tempo total atribuído à carga horária do curso para seu término. Como tal, em

um curso com a metodologia do PSI, alunos inscritos no mesmo curso poderão trabalhar em unidades distintas, em função de sua taxa de progresso. Ao contrário da metodologia tradicional de instrução, um modelo de autoestudo reconhece e responde, de maneira individual, aos alunos, evitando penalidades àqueles que necessitam de mais tempo para aprender⁽¹⁹⁾.

Salienta-se que desmembrar todo o conteúdo sobre registro de enfermagem despendeu tempo. No entanto, acredita-se que esse esmiuçar do tema "registro de enfermagem" ou de qualquer outro conteúdo é de fundamental importância para que possa ser oferecido com riqueza de detalhes, uma vez que tal ação permite a reflexão crítica do programador em relação a cada unidade do conteúdo, de forma que nenhum ponto sobre o assunto seja deixado de lado. Planejar significa também ter total clareza dos objetivos que se quer alcançar, ou seja, saber especificar claramente os comportamentos que se gostaria de observar nos aprendizes ao final do processo, assim como fornecer as condições mais apropriadas para que esses comportamentos sejam, de fato adquiridos e mantidos, uma vez que a preocupação das instituições de saúde é, cada vez mais, promover o crescimento, o desenvolvimento, a comunicação e a preservação do conhecimento de seus profissionais de saúde⁽²³⁾.

Conclusão

A utilização da Programação de Ensino Individualizado, como recurso didático para o planejamento de conteúdo sobre registro de enfermagem, mostrou-se viável para identificar as unidades e módulos para o desenvolvimento do curso em AVA para profissionais de enfermagem, proporcionou, ainda, a construção de tópicos organizados, objetivos, claros, detalhados e ricos em relação ao problema abordado.

No entanto, esse método requer tempo em seu planejamento, elaboração e dedicação por parte do programador, sendo essa uma limitação percebida.

Espera-se que esse conteúdo, quando aplicado, facilite o processo de aprendizagem, uma vez que foi construído em passos visando respeitar o ritmo e o tempo de cada aprendiz no AVA.

Referencias

1. The Joint Commission. National Patient Safety Goals. The Joint Commission. [Internet. Washington D.C (USA); 2012. [acesso 15 mar 2012]. Disponível em: http://www.jointcommission.org/standards_information/npsgs.aspx
2. Zegers M, Bruijne MC, Spreeuwenberg P, Wagner C, Groenewegen, PP, Wal GVD. Quality of patient record

keeping: An indicator of the quality of care? *BMJ Qual Saf.* 2011;20:314-8.

3. Zoehler KG, Lima MADS. Opinião dos auxiliares de enfermagem sobre a passagem de plantão. *Rev Gaúcha Enferm.* 2000; 21(2):110-24.
4. Lyndon A, Zlatnik MG, Wachter RM. Effective physician-nurse communication: a patient safety essential for labor and delivery. *Am J Obstet Gynecol.* 2011 Aug;205(2):91-9.
5. Goldsmith D, Boomhower M, Lancaster DR, Antonelli M, Kenyon MAM, Benoit A, Chang F, Dykes PC. Development of a nursing handoff tool: A web-based application to enhance patient safety. *AMIA Annu Symp Proc.* [Internet]. 2010; [acesso 20 mar 2012]; 2010:256-60. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3041387/>
6. Gandhi TK. Fumbled handoffs: One dropped ball after another. *Ann Intern Med.* 2005;142(5):352-8.
7. Kutney-Lee A, Kelly D. The effect of hospital electronic health record adoption on nurse-assessed quality of care and patient safety. *J Nurs Adm.* 2011;41(11):466-72.
8. Angerami EL, Mendes IAC, Pedrazanni JC. Análise crítica das anotações de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 1976;29:28-37.
9. Jefferies D, Johnson M, Nicholls D, Lad S. A ward-based writing coach program to improve the quality of nursing documentation. *Nurse Educ Today.* 2012 Aug;32(6):647-51. Epub 2011 Oct 5.
10. Setz VG, Innocenzo MD. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. *Acta Paul Enferm.* 2009;22(3):313-7.
11. Kron T, Gray A. Administração dos cuidados de enfermagem ao paciente: colocando em ação as habilidades de liderança. 6a ed. Rio de Janeiro (BRA): Interlivros; 1989. 320 p.
12. Matsuda LM.; Carvalho ARS, Évora YDM. Anotações/registros de enfermagem em um hospital-escola. *Cienc Cuid Saude.* 2007;6(supl.2):337-46.
13. Peñalver-Mompeán MD, Saturno-Hernández, PJ, Fonseca-Miranda Y, Gama ZAS. Avaliação da normatização da preparação pré-cirúrgica em uma rede regional de hospitais. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* [Periódico na Internet]. abril 2012 [acesso 12 mar 2012]; 20(2):316-24. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000200014&lng=en&nrm=iso
14. Santos SR, Paula AFA, Lima JP. O enfermeiro e sua percepção sobre o sistema manual de registro no prontuário. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* [Periódico na Internet. 2003 [acesso 10 mar 2012]; 11(1):80-7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000100012&lng=en&nrm=iso

15. Paans W, Sermeus W, Nieweg RMB, Van Der Schans CP. Prevalence of accurate nursing documentation in patient records. *J Adv Nurs*. 2010;66(11):2481-9.
16. Trevizan MA, Mendes IAC, Mazzo A, Ventura CAA. Investimento em ativos humanos da enfermagem: educação e mentes do futuro. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Periódico na Internet]. 2010 [acesso 20 mar 2012]; 18(3):467-71. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000300024&lng=en&nrm=iso
17. Keller FS. "Good-bye teacher" *JABA*. 1968; 1:79-89.
18. Springer JA, Iannotti NV, Kane, MD, Haynes K, Sprague JE. Instructional design and assessment: Pharmacogenomics training using an instructional software system. *Am J Pharm Educ*. 2011 Mar;75(2):32.
19. Grant LK, Spencer RE. The personalized system of instruction: Review and applications to distance education. *IRRODL*. [internet]. 2003 [acesso 2 set 2011]; 4:1-17. Disponível em: <http://www.irrodl.org/index.php/irrodl/article>
20. Todov JC, Moreira, MB, Martone RC. Sistema Personalizado de Ensino, Educação à Distância e Aprendizagem Centrada no Aluno. *Psicol Teor Pesq*. jul-set 2009;25(3):289-96.
21. Botomé SP. Objetivos comportamentais no ensino: a contribuição da análise experimental do comportamento [tese de doutorado]. Ribeirão Preto (SP): Departamento de Psicologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 1980. 279 p.
22. Frare AVE, Souza FC, Queiroz FP, Luca, GG, Moskorz L, Kubo OM. Avaliação de um programa para ensinar comportamento empático para crianças em contexto clínico. *Interação Psicol*. 2005;9(2):355-69.
23. Rocha ESB, Nagliate PC, Furlan CEB, Rocha Jr K, Trevizan MA, Mendes IAC. Gestão do conhecimento na saúde: revisão sistemática de literatura. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. abr. 2012; [acesso 30 out 2012]; 20(2): 392-400. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000200024&lng=pt&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000200024>.

Recebido: 30.7.2012

Aceito: 6.11.2012

Como citar este artigo:

Nagliate PC, Rocha ESB, Godoy S, Mazzo A, Trevizan MA, Mendes IAC. Programação de ensino individualizado para ambiente virtual de aprendizagem: elaboração do conteúdo registro de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. jan.-fev. 2013 [acesso em: _____];21(Spec):[09 telas]. Disponível em: _____

dia
mês abreviado com ponto

URL