



Laerdal
helping save lives

ANAIIS DO CONGRESSO DE SIMULAÇÃO CLÍNICA

SUN BRASIL 2024
Simulation User Network

09, 10 e 11 de maio de 2024
Sírio-Libanês Ensino e Pesquisa
São Paulo – Brasil

LAERDAL MEDICAL – SIMULATION USER NETWORK – SUN BRASIL 2024 – ANAIS

Local São Paulo, São Paulo, Brasil

Organização dos Anais Janete de Souza Urbanetto
Amanda Pestana da Silva
Michèle da Silva Borges
Franciéle Maria da Silva Batista

Projeto gráfico Antônia Haag

Diagramação Antônia Haag
Júlia Zucchetto

Ano da publicação 2025

DADOS INTERNACIONAIS PARA CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

C749a Congresso de Simulação Clínica (2024 : São Paulo).
Anais do Congresso Simulação Clínica : Sun Brasil 2024 Simulation User Network, 9, 10 e 11 de maio de 2024, São Paulo [recurso eletrônico] / Org.: Janete de Souza Urbanetto, Amanda Pestana da Silva, Michèle da Silva Borges, Franciéle Maria da Silva Batista. – Barueri: Laerdal do Brasil, 2025.

E-pdf

ISBN 978-65-986401-0-1

1. Medicina – Congresso. 2. Simulação clínica. 3. Tecnologia.
I. Laerdal Brasil.

CDU 616-053.9

Catalogação na publicação: Karin Lorien Menoncin – CRB 10/2147



PRESIDÊNCIA DO SUN BRASIL 2024

Reinaldo Lino Vice-Presidente – Laerdal Medical América Latina

COMISSÃO CIENTÍFICA DO SUN BRASIL 2024

Adalberto Amaya Afanador Fundador e ex-presidente da Associação Latino-Americana de Simulação Clínica (ALASIC)

Ana Paula Quilici Líder Acadêmica em Simulação Clínica e Habilidades pelo grupo Anima/Inspirali

Ariadne Fonseca Assessora em Ensino e Coordenadora do Centro de Simulação do Hospital Sírio-Libanês

Augusto Scalabrini Neto Professor Associado da Disciplina de Emergências Clínicas da FMUSP

Carolina F. Soares Brandão Coordenadora do Hospital Simulado do Curso de Medicina da Universidade Cidade de São Paulo (UNICID) e docente no LabSim do Curso de Medicina da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS)

Dario Cecilio-Fernandes Institute of Medical Education Research Rotterdam (IMERR), Erasmus MC University Medical Centre Rotterdam, Rotterdam, The Netherlands

Eliana Escudero Zuniga Membro do Comitê de Assuntos Internacionais da Nursing Association for Clinical and Simulation Learning (INACSL)

Helmngton Souza Sócio fundador da Academia SIMULAMED. Coordenador do Eixo de habilidade e do Centro de Simulação Realística do Centro Universitário Euro-Americano (UNIEURO-DF)

Janete de Souza Urbanetto Coordenadora do Laboratório de Simulação e Aprendizagem da Escola de Ciências da Saúde e da Vida da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (ECSV/PUCRS)

Maria do Carmo Barros de Melo Coordenadora Laboratório Simulação da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

09 de maio • Cursos

Quinta-feira



Horário	Atividade	Palestrante	Local
09h às 13h	Curso 3.1 Introduction to Scenario Design	Dr. Paul E. Phrampus (USA)	Salas 1 e 2
09h às 16h	Curso 3.2 Elaboração de OSCE/TOSCE	Profa. Eliane D. Gontijo Profa. Maria do Carmo B. de Melo Prof. Augusto Scalabrini Neto	Sala de Aula 3 e 4
09h às 16h	Curso 3.3 Oficina Prática de Debriefing	Dr. Helmgton Souza Dr. Denis Carvalho Parry Dr. Neulânio Francisco de Oliveira	Laboratório de Enfermaria Simulada
09h às 16h	Curso 3.4 Formação de Técnico em Simulação Clínica	Profa. Ariadne Fonseca	Laboratório de Estrutura e Função

10 de maio • Congresso e atividades

Quinta-feira

Horário	Atividade	Palestrante	Local
08h45 às 9h	Abertura	Reinaldo Lino Vice-Presidente – Laerdal América Latina	Anfiteatro
09h às 10h	Using Simulation to Improve Patient Safety in Hospitals	Dr. Paul E. Phrampus (USA)	Anfiteatro
10h às 10h30	INTERVALO • COFFEE BREAK		

10 de maio • Congresso e atividades

Sexta-feira



Horário	Atividade	Palestrante	Local
10h30 às 11h20	O Profissional da Saúde do Futuro x O Professor de Hoje	Dr. Milton de Arruda Martins Dra. Patricia Tempski	Anfiteatro
11h20 às 12h	Estamos preparados para enfrentar os desafios e aproveitar as oportunidades no desenvolvimento dos profissionais de saúde no contexto da saúde digital?	Profa. Sabrina Dalbosco Gadenz	Anfiteatro
12h às 13h30	INTERVALO • ALMOÇO		
13h30 às 15h30	Workshop 1.1 14 pasos para incluir la simulación de manera transcurricular en programas de ciencias de la salud	Dr. Adalberto Amaya (Colômbia)	Laboratório de Estrutura e Função
13h30 às 15h30	Workshop 1.2 Diferentes modalidades em simulação: para qual público e qual objetivo na graduação em saúde?	Dra. Carolina F. Soares Brandão Profa. Ariadne Fonseca	Sala de Aula 3 e 4
13h30 às 15h30	Workshop 1.3 A utilização de EPAs na formação em saúde	Profa. Rosa Malena Delbone Dr. Bruno Nascimento Moreira	Laboratório de Enfermaria Simulada
13h30 às 15h30	Workshop 1.4 Highlights para estruturação e gestão de centro de simulação realística	Joyce Kelly Silva Barreto Mariana Alecrim Molina	Sala de Aula 1 e 2
13h30 às 15h30	Workshop 1.5 Recursos digitais na avaliação prática	Profa. Ana Paula Quilici	Laboratório de Performance Humana
13h30 às 15h30	Workshop 1.6 Simulação interprofissional	Profa. Alessandra Mazzo	Laboratório de Simulação

10 de maio • Congresso e atividades

Sexta-feira



Horário	Atividade	Palestrante	Local
13h30 às 15h30	Workshop 1.7 Pesquisa em simulação: o que têm se discutido atualmente? Como fazer pesquisa na minha rotina acadêmica?	Prof. Dario Cecilio-Fernandes	Laboratório de Informática
13h30 às 15h30	Workshop 1.8 Técnica de moulage: como utilizá-la para trazer mais realismo aos cenários de simulação	Profa. Danielle Carvalho	Sala de Inovação e Novas Metodologias
15h30 às 16h	INTERVALO • COFFEE BREAK		
16h às 17h30	Encontro com Especialista 2.1 Simulação in situ	Dra. Karen Abrão Profa. Thatiane Facholi	Laboratório de Performance Humana
16h às 17h30	Encontro com Especialista 2.2 PDCR (Prática Deliberada em Ciclos Rápidos)	Profa. Juliana Faria Campos	Sala de Aula 3 e 4
16h às 17h30	Encontro com Especialista 2.3 Simulação baseada em evidências: uso das diretrizes de desenho instrucional	Profa. Brena Melo	Laboratório de Enfermaria Simulada
16h às 17h30	Encontro com Especialista 2.4 Avaliações em ambientes não controlados	Dr. Renan Gianotto de Oliveira	Laboratório de Estrutura e Função
16h às 17h30	Encontro com Especialista 2.5 Uso de Simulação Clínica na Educação Permanente	Denise Greff Machado Regina Cláudia da Silva Souza	Sala de Aula 1 e 2

11 de maio • Congresso e atividades

Sábado



Horário	Atividade	Palestrante	Local
08h45 às 9h	Abertura	Reinaldo Lino Vice-Presidente – Laerdal América Latina	Anfiteatro
09h às 10h	Understanding the Healthcare Simulation Standards of Best Practice and Endorsement	Dra. Desiree A. Díaz (USA)	Anfiteatro
10h às 10h30	INTERVALO • COFFEE BREAK		
10h30 às 11h	Core Concepts in Interprofessional Education (IPE) Simulation	Dr. Paul E. Phrampus (USA)	Anfiteatro
11h às 12h	Mesa Redonda Desafios na Formação Docente, Educador do Profissional do Futuro	Profa. Lena Peres Dr. Silvio Pessanha Neto	Anfiteatro
12h às 13h30	INTERVALO • ALMOÇO		
13h30 às 15h30	Workshop 1.9 Estándares en Simulación logrando la excelencia	Dra. Desiree A. Díaz (USA) Profa. Eliana Escudero (Chile)	Sala de Inovação e Novas Metodologias
13h30 às 15h30	Workshop 1.10 Cuidados Paliativos	Dr. Neulânio Francisco de Oliveira Dr. Pedro Medeiros Junior	Laboratório de Informática
13h30 às 15h30	Workshop 1.11 Fuja se for capaz: transformando seu centro de simulação em um escape room educacional	Prof. Thomaz B. Couto Desirée Gonçalves	Laboratório de Enfermaria Simulada
13h30 às 15h30	Workshop 1.12 • Técnicas de Debriefing	Prof. Augusto Scalabrini Neto	Sala de Aula 1 e 2
13h30 às 15h30	Workshop 1.13 Simulação de atendimento ao paciente pediátrico gravemente enfermo	Profa. Priscila Menezes Ferri Liu Profa. Maria do Carmo Barros de Melo	Laboratório de Performance Humana

Sábado



Horário	Atividade	Palestrante	Local
13h30 às 15h30	Workshop 1.14 Urgências em Ginecologia e Obstetrícia	Profa. Juliana Silva Barra	Laboratório de Simulação
13h30 às 15h30	Workshop 1.15 O ensino de POCUS (Ultrassonografia à beira do leito) na graduação	Dr. Luiz Ernani Meira Jr.	Sala de Aula 3 e 4
13h30 às 15h30	Workshop 1.16 Simulação de atendimento interprofissional ao paciente adulto grave utilizando novas metodologias	Prof. Marcus Vinicius Melo de Andrade	Laboratório de Estrutura e Função
15h30 às 16h INTERVALO • COFFEE BREAK			
16h às 17h	Encontro com Especialista 2.6 Realidade Virtual, aumentada e metaverso. Onde estamos para aplicação na rotina?	Dr. Cristiano Fernandes Vinicius Gusmão	Sala de Aula 1 e 2
16h às 17h	Encontro com Especialista 2.7 Avaliação na área da saúde. Quais as reflexões para os próximos anos?	Dr. Carlos Fernando Collares	Laboratório de Estrutura e Função
16h às 17h	Encontro com Especialista 2.8 Crisis Resource Management	Profa. Danielle Nemer	Laboratório de Performance Humana
16h às 17h	Encontro com Especialista 2.9 Certificação Profissional para o Educador em Simulação e Certificação de Centros	Dr. Braian Castro Karen Vergara	Sala de Aula 3 e 4
16h às 17h	Encontro com Especialista 2.10 Desafios da Inserção da Simulação Interprofissional nos Currículos da Graduação	Profa. Alessandra Mazzo Profa. Ana Paula Quilici	Laboratório de Enfermaria Simulada

10 de maio

Sexta-feira

Programação especial

Horário	Atividade	Local
A partir das 9h	Exposição dos Trabalhos Científicos nos totens digitais Demonstração de produtos e equipamentos	Foyer
16h	Apresentação dos 50 melhores trabalhos científicos	Foyer
17h30	Coquetel	Foyer

11 de maio

Sábado

Horário	Atividade	Local
A partir das 9h	Exposição dos Trabalhos Científicos nos totens digitais Demonstração de produtos e equipamentos	Foyer
17h	Apresentação oral dos Trabalhos Finalistas	Anfiteatro
18h	Premiação dos Trabalhos Finalistas	Anfiteatro

SUMÁRIO

	TRABALHO 01: TELESSIMULAÇÃO COMO MÉTODO DE ENSINO REMOTO NA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM SALA OPERATÓRIA	23
	TRABALHO 03: SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO MÉTODO DE AVALIAÇÃO INTEGRATIVA NO ENSINO TÉCNICO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	25
	TRABALHO 05: PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS NA SUSPEITA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CENÁRIO	27
	TRABALHO 08: INOVAR O ENSINO EM ODONTOLOGIA ATRAVÉS DE SIMULAÇÃO CLÍNICA REALÍSTICA	29
	TRABALHO 09: IMPLEMENTAÇÃO DO LABORATÓRIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS	31
	TRABALHO 10: EXPLORANDO O METAVERSO NA SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA TREINAMENTO DE HEMORRAGIA PÓS-PARTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	33
	TRABALHO 11: ‘ESCAPE ROOM’ COMO CATALISADOR DO ENSINO DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA	35
	TRABALHO 12: EFEITO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA NO DESEMPENHO COGNITIVO E AUTOCONFIANÇA EM ESTUDANTES DE MEDICINA	37
	TRABALHO 13: DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS COLABORATIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE COM USO DE CENÁRIO SIMULAÇÃO REALÍSTICA	39
	TRABALHO 15: COMPARAÇÃO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA E DA PDQR PARA DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIA CLÍNICA: ENSAIO CLÍNICO RANDÔMICO	41
	TRABALHO 16: CAPACITAÇÃO EM PREPARAÇÃO DE PACIENTE SIMULADO ATRAVÉS DAS FERRAMENTAS DE ARTES CÊNICAS	43
	TRABALHO 17: AVALIAÇÃO DE USABILIDADE DE UM SOFTWARE DE REALIDADE VIRTUAL PARA ENSINO EM ANESTESIOLOGIA	45
	TRABALHO 21: A IMPORTÂNCIA DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ATENDIMENTO DO AVE SOB A ÓTICA DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA	48

	TRABALHO 23: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CENÁRIO SIMULADO EM ALEITAMENTO MATERNO PARA GESTANTES	50
	TRABALHO 24: SIMULAÇÃO IN SITU SOBRE ALEITAMENTO MATERNO NA EDUCAÇÃO PRÉ-NATAL: ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL	52
	TRABALHO 26: RESULTADO DE TREINAMENTO COM PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS NAS OLIMPIADAS NACIONAIS DE SIMULAÇÃO 2023	54
	TRABALHO 27: SIMULAÇÃO REALÍSTICA DE ALTA FIDELIDADE NO SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR: UM ESTUDO EXPERIMENTAL	56
	TRABALHO 28: SIMULAÇÃO REALÍSTICA DE ALTA FIDELIDADE: ESTAMOS MENSURANDO SEUS RESULTADOS APROPRIADAMENTE?	58
	TRABALHO 29: SIMULAÇÃO CLÍNICA DE ATENDIMENTO INTERDISCIPLINAR DE GRANDE QUEIMADO A PARTIR DE UM PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	60
	TRABALHO 30: APRENDIZAGEM IMERSIVA: APRIMORANDO A ENFERMAGEM PEDIÁTRICA POR MEIO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA	62
	TRABALHO 31: FORMAÇÃO EM SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA RESIDÊNCIA MÉDICA	64
	TRABALHO 33: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CENÁRIOS SIMULADOS NO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA AO PACIENTE COM DOR TORÁCICA	66
	TRABALHO 34: COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: O APRENDER A APRENDER APOIANDO A SIMULAÇÃO CLÍNICA	68
	TRABALHO 35: LIBERAÇÃO DE CARGA DE MATERIAL IMPLANTÁVEL SEM LEITURA NEGATIVA DO INDICADOR BIOLÓGICO: UMA DISCUSSÃO TELESSIMULADA	70
	TRABALHO 37: EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL: AVALIAÇÃO COM TREINO DE HABILIDADES BASEADA EM SIMULAÇÃO SOBRE PCR E COVID-19	72
	TRABALHO 38: IMPLICAÇÕES DA SIMULAÇÃO DE ALTA E BAIXA FIDELIDADE NO CONHECIMENTO, HABILIDADES, ATITUDES E COMPETÊNCIAS: OVERVIEW	74
	TRABALHO 39: O EFEITO DA PLATAFORMA SIM4VENT NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM EM VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA	76

	TRABALHO 40: LINHA TÊNUE ENTRE VIDA REAL E SIMULAÇÃO REALÍSTICA: PADRÕES DE SIMULAÇÃO PARA MELHORES PRÁTICAS	78
	TRABALHO 41: CRIAÇÃO DE VÍDEOS DE SIMULAÇÃO DE ATENDIMENTO A PACIENTE PARA CURSO DE HABILIDADES CLÍNICAS	80
	TRABALHO 42: EFEITO DO TREINO DE HABILIDADES NA MOTIVAÇÃO E SATISFAÇÃO DOS ESTUDANTES EM PRÁTICAS SIMULADAS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO	82
	TRABALHO 43: CONSTRUÇÃO, VALIDAÇÃO E AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA ENSINO DE CATETERISMO URINÁRIO: ESTUDO METODOLÓGICO	84
	TRABALHO 44: SIMULAÇÃO DE CRISE PARA DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES NÃO TÉCNICAS EM CIRURGIA ROBÓTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	86
	TRABALHO 45: MONITORIA EM LABORATÓRIO DE HABILIDADES E SIMULAÇÃO: PROCESSO SELETIVO E AVALIAÇÃO DA PERFORMANCE DE CANDIDATOS	88
	TRABALHO 46: O DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DO LABORATÓRIO VIRTUAL IMERSIVO DE APRENDIZAGEM EM SAÚDE E ENFERMAGEM (LIASE)	90
	TRABALHO 47: EFEITO DO TREINO DE HABILIDADES E CENÁRIOS SIMULADOS NA MOTIVAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA	93
	TRABALHO 48: SIMULAÇÃO IN SITU: PRONTOS PARA SALVAR VIDAS COM REANIMAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA	95
	TRABALHO 49: GAMES AT WORK: METODOLOGIA ATIVA NO DESENVOLVIMENT DE PESSOAS NO AMBIENTE HOSPITALAR	97
	TRABALHO 50: PROTAGONISMO ESTUDANTIL EM SIMULAÇÃO CLÍNICA SOB ORIENTAÇÃO DE MÉDICOS CLÍNICO E CIRURGIÃO	99
	TRABALHO 51: SEQUÊNCIA DE APRENDIZAGEM NA OBTENÇÃO DE COMPRESSÕES CARDÍACAS EFETIVAS NO LABORATÓRIO DE SIMULAÇÃO	101
	TRABALHO 52: IMPLEMENTAÇÃO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA NA FORMAÇÃO MÉDICA	103
	TRABALHO 53: APLICAÇÃO DA METODOLOGIA OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO	105

	TRABALHO 54: VIVENCIANDO O NASCIMENTO VIRTUALMENTE: EXPLORANDO O PARTO REALISTICO COM ÓCULOS 3D NA FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM	107
	TRABALHO 55: IMPLANTAÇÃO DO LABORATÓRIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	109
	TRABALHO 56: SIMULAÇÃO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA EM ESCOLAS PÚBLICAS DE SERGIPE	111
	TRABALHO 58: UTILIZAÇÃO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA NO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZADO DOS ALUNOS DE ENFERMAGEM DA FACENS	113
	TRABALHO 59: O ACOLHIMENTO E A MANUTENÇÃO DA SEGURANÇA PSICOLÓGICA NAS SIMULAÇÕES REALISTICAS	115
	TRABALHO 60: O POTENCIAL DAS TÉCNICAS PSICODRAMÁTICAS PEDAGÓGICAS NAS SIMULAÇÕES REALISTICAS	117
	TRABALHO 61: DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE CENÁRIO DE TELESSIMULAÇÃO PARA TELECONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA	119
	TRABALHO 62: IMPLANTAÇÃO DO LABORATÓRIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM UMA UNIVERSIDADE PRIVADA: REFLEXÕES SOBRE O PROCESSO	121
	TRABALHO 63: ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DA ANSIEDADE PRÉ-AVALIAÇÃO EDUCACIONAL EM LABORATÓRIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	123
	TRABALHO 64: PEQUENOS SOCORRISTAS - ENSINANDO REANIMAÇÃO CARDÍACA PARA CRIANÇAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	125
	TRABALHO 65: INTEGRAÇÃO DO CURRÍCULO MÉDICO UTILIZANDO A SIMULAÇÃO CLÍNICA	127
	TRABALHO 66: DESASTRE: SIMULADO DE ABANDONO E ATENDIMENTO A MÚLTIPLAS VÍTIMAS	129
	TRABALHO 67: CONSTRUÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO E PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NO ESCAPE ROOM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	131
	TRABALHO 68: DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS DE ESTUDANTES DE SAÚDE NO ATENDIMENTO AO PACIENTE IDOSO	133

	TRABALHO 69: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE ESTAÇÕES DE HABILIDADES, SEGUNDO METODOLOGIA OSCE, PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO	135
	TRABALHO 70: ESTRATÉGIAS VALIDADAS DE SIMULAÇÃO CLÍNICA PARA O ENSINO DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA: REVISÃO DE ESCOPO	137
	TRABALHO 71: SIMULAÇÃO CLÍNICA PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PESSOAS COM SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA ALCOÓLICA	139
	TRABALHO 72: IMPLANTAÇÃO DA SIMULAÇÃO NA FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM – SENAC RJ	141
	TRABALHO 77: ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: COMPONENTES DA COMPETÊNCIA DESENVOLVIDOS EM SIMULAÇÃO	143
	TRABALHO 78: ANÁLISE SOBRE EXPERIÊNCIA DE GRADUANDOS COM ESTUDO AUTODIRIGIDO, UTILIZANDO FERRAMENTA DIGITAL PARA GRAVAÇÃO E FEEDBACK	145
	TRABALHO 79: SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONAIS EM GRADUANDOS EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	147
	TRABALHO 80: METODOLOGIA DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA COM JOGOS DE ENIGMA NA AVALIAÇÃO DE ESTUDANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA	149
	TRABALHO 81: PAPEL DO INSTRUTOR DE SIMULAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	151
	TRABALHO 82: PAPEL DOS TÉCNICOS DE SIMULAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	153
	TRABALHO 83: CAPACITAÇÃO EM RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR: TRANSFORMANDO CONHECIMENTO EM AÇÃO NOS SETORES HOSPITALARES NÃO CRÍTICOS DE SERGIPE	155
	TRABALHO 84: ESCAPE-ROOM COMO METODOLOGIA ATIVA EDUCACIONAL NA PÓS-GRADUAÇÃO: UM ESTUDO DE CASO	157
	TRABALHO 85: JULGAMENTO CLÍNICO INTERPROFISSIONAL EM TREINO DE HABILIDADE SOBRE PARADA CARDIOPULMONAR: QUASE EXPERIMENTO	159

	TRABALHO 86: USO DO INSTRUMENTO DEBRIEFING ASSESSMENT FOR SIMULATION IN HEALTHCARE (DASH) EM UM CENTRO DE SIMULAÇÃO	161
	TRABALHO 87: SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM ATENDIMENTO DE TRANSFUSÃO SANGUÍNEA EM SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	163
	TRABALHO 88: EIXO DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA PAUTADO EM SIMULAÇÃO: EXPERIÊNCIA DOCENTE E DISCENTE NA INTEGRAÇÃO CURRICULAR	165
	TRABALHO 89: INOVANDO NO ENSINO TÉCNICO EM ANÁLISES CLÍNICAS, EMPREGANDO A SIMULAÇÃO REALÍSTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	167
	TRABALHO 90: DESENVOLVIMENTO DE RECURSO METODOLÓGICO EM AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PARA TREINAMENTO EM RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP)	169
	TRABALHO 93: SIMULAÇÃO CLÍNICA NO TREINAMENTO DE CUIDADORES DE PACIENTES CRÔNICOS COM RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO	171
	TRABALHO 94: APLICABILIDADE DO OSCE NA AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E DESEMPENHO DE ESTUDANTES EM PRIMEIROS SOCORROS	173
	TRABALHO 96: O USO DA SIMULAÇÃO NO CENÁRIO DE IMUNIZAÇÃO	175
	TRABALHO 97: PERCURSO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO DE ENFERMEIROS EM UM CENÁRIO SIMULADO	177
	TRABALHO 98: LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES PARA TREINAMENTOS EM SIMULAÇÃO ENTRE INTERNOS DE MEDICINA E ENFERMAGEM: ESTUDO COMPARATIVO	179
	TRABALHO 99: SIMULAÇÃO REALÍSTICA E ESCAPE ROOM COMO ESTRATÉGIA DE TREINAMENTO EM SBV PARA CRIANÇAS	181
	TRABALHO 100: DEFINICIÓN, ORIGEN Y EVOLUCIÓN/ACTUALIDAD DEL MOULAGE EN LA SIMULACIÓN CLÍNICA	183
	TRABALHO 103: TRANSFERENCIA DE HABILIDADES COMUNICATIVAS CON SBAR	185
	TRABALHO 104: UTILIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE TEATRO FORO PARA ACTIVIDADES DE BIOÉTICA EN ALUMNOS DE 6TO AÑO DE LA CARRERA DE MEDICINA	187

	TRABALHO 107: ENTRENAMIENTO A PROFESIONALES DE LA SALUD EN TÉCNICA DE MOULAGE DE BAJO COSTO	189
	TRABALHO 112: UNA HERRAMIENTA PARA EVALUAR LA ENSEÑANZA BASADA EN SIMULACIÓN EN EL ENTRENAMIENTO DE HABILIDADES TÉCNICAS	191
	TRABALHO 113: OPTIMIZACIÓN DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE SIMULACIÓN CLÍNICA EN AREANDINA POR METODOLOGÍA LEAN SIX SIGMA	193
	TRABALHO 114: INSTRUMENTO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DOCENTE EN SIMULACIÓN	195
	TRABALHO 118: SATISFACCIÓN DEL APRENDIZAJE EN SIMULACIÓN CLÍNICA EN ENFERMERÍA	197
	TRABALHO 120: REALIDAD VIRTUAL Y AUMENTADA COMO HERRAMIENTA PARA LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA IBEROAMERICANA: REVISIÓN SISTEMÁTICA	199
	TRABALHO 121: REVITALIZANDO LA FORMACIÓN EN SALUD: SIMULACIÓN CLÍNICA EN EL CAMPUS UNIVERSITARIO	201
	TRABALHO 123: TRABAJO INTERPROFESIONAL EN SIMULACIÓN PARA LA ATENCIÓN HUMANIZADA DE PERSONAS EN FIN DE VIDA	203
	TRABALHO 124: PACIENTES SIMULADOS, FIDELIZANDO SUS EMOCIONES	205
	TRABALHO 126: EMOCIONES DE PROFESIONALES DE CUIDADOS CRÍTICOS QUE PARTICIPAN EN SIMULACIÓN IN SITU	207
	TRABALHO 127: DESEMPEÑO DE COMPETENCIAS DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA PRINCIPIANTES NOVATOS EN UNA GUÍA DE SIMULACIÓN CLÍNICA	209
	TRABALHO 130: PROTOTIPO DE SIMULACIÓN VIRTUAL PARA DESARROLLAR COMPETENCIAS CLÍNICAS EN LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA RESPIRATORIA	211
	TRABALHO 131: LA EVALUACIÓN CLÍNICA OBJETIVA ESTRUCTURADA (ECOE) COMO ESTRATEGIA EVALUATIVA EN ENFERMERÍA: UNA REVISIÓN DE LITERATURA	213
	TRABALHO 132: IMPACTO DE LA SIMULACIÓN CLÍNICA EN LA PERCEPCIÓN DEL TRABAJO EN EQUIPO EN EMERGENCIA PEDIÁTRICA	215

	TRABALHO 134: PERTINENCIA DEL CURRÍCULO MÉDICO EN RELACIÓN A LAS NECESIDADES DE SALUD DEL PRIMER NIVEL	217
	TRABALHO 135: CASOS SIMULADOS INTERPROFESIONALES COMO ESTRATEGIA EN LA ENSEÑANZA DE SIMULACIÓN CLÍNICA	219
	TRABALHO 136: EVALUACIÓN DE LA ENSEÑANZA BASADA EN SIMULACIÓN (EBS) PARA EL ENTRENAMIENTO DE HABILIDADES TÉCNICAS	221
	TRABALHO 137: VALIDACIÓN DE LA SIMULATION EFFECTIVENESS TOOL MODIFIED (SET-M), EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE ARGENTINA Y ESPAÑA	223
	TRABALHO 138: SIMULAÇÃO REALÍSTICA E OSCE COMO ESTRATÉGIA DE TREINAMENTO EM PRIMEIROS SOCORROS PARA LEIGOS	225
	TRABALHO 139: SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM DISTOCIA DE OMBRO NO CONTEXTO DE MONITORIA ACADÊMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	227
	TRABALHO 140: TREINAMENTO EM SIMULAÇÃO DE TRAUMA PARA POLICIAIS MILITARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA	229
	TRABALHO 141: CATETERISMO URINÁRIO: O IMPACTO DO TREINAMENTO PRÉVIO COM SIMULAÇÃO, NA PRESENÇA E AUSÊNCIA DE MONITOR	231
	TRABALHO 142: O OSCE NA CAPACITAÇÃO DE INTERNOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	233
	TRABALHO 143: A SIMULAÇÃO CLÍNICA DURANTE A GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E MEDICINA SOB A ÓTICA FREIREANA	235
	TRABALHO 144: SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA MONITORIA: POTENCIALIZANDO A FORMAÇÃO EM SAÚDE - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	237
	TRABALHO 145: SIMULAÇÃO CLÍNICA ASSOCIADA A SIMULAÇÃO VIRTUAL PARA TREINAMENTO EM EMERGÊNCIA: ESTUDO EXPERIMENTAL, RANDOMIZADO E CONTROLADO	239
	TRABALHO 146: ADAPTAÇÕES TÉCNICAS UTILIZADAS NO TREINAMENTO DE HABILIDADES MÉDICAS, REALIZADAS POR ALUNO COM DEFICIÊNCIA	241
	TRABALHO 147: EXPERIÊNCIAS DO USO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA NO ESTÁGIO À DOCÊNCIA DA PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM	243

	TRABALHO 148: A PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS NO MANEJO DO ALEITAMENTO MATERNO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	245
	TRABALHO 149: INOVANDO NA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR MEIO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	247
	TRABALHO 150: AVALIAÇÃO DO RISCO DE AUTO-CONTAMINAÇÃO DURANTE RETIRADA DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL EM SIMULAÇÃO CLÍNICA	249
	TRABALHO 152: AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS COM SIMULAÇÃO VIRTUAL EM EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO NO CURSO DE MEDICINA	251
	TRABALHO 153: DESENVOLVIMENTO DE PACIENTE VIRTUAL SIMULADO PARA EXAME CLÍNICO ESTRUTURADO COM USO DE PLUGIN H5P®	253
	TRABALHO 155: EXPLORANDO A FERRAMENTA DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ENSINO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	255
	TRABALHO 157: USO DE CENÁRIOS DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA AVALIAÇÃO INICIAL DE RESIDENTES EM EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	257
	TRABALHO 159: SIMULAÇÃO REALÍSTICA E DESENVOLVIMENTO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO EM CURRÍCULO BASEADO NAS METODOLOGIAS ATIVAS	259
	TRABALHO 160: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIRAS EDUCADORAS SOBRE TREINAMENTO SIMULADO UTILIZANDO REALIDADE VIRTUAL	261
	TRABALHO 161: AUMENTO DE PERFORMANCE NA AUTOADMINISTRAÇÃO DE INSULINA APÓS PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS: ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL	263
	TRABALHO 163: SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO POTENCIAL FERRAMENTA NO ENSINO PARA OS CURSOS DE TECNOLOGIA RADIOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	265
	TRABALHO 164: ANÁLISES PSICOMÉTRICAS DO OSCE: MEDIMOS O QUE QUEREMOS MEDIR?	267
	TRABALHO 165: DO LABORATÓRIO PARA A PRÁTICA: O IMPACTO TRANSFORMADOR DA SIMULAÇÃO CLÍNICA NA FORMAÇÃO DE ENFERMAGEM	269

	TRABALHO 166: PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS PARA TREINAMENTO DE HABILIDADES NÃO TÉCNICAS EM RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR EXTRACORPÓREA	271
	TRABALHO 167: ESTRATÉGIAS DE SIMULAÇÃO PARA TREINAR PREPARO DO CIRCUITO DE OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA: ESTUDO EXPERIMENTAL	273
	TRABALHO 168: CONSTRUÇÃO DE ROTEIRO VISUAL PARA TREINAMENTO COM SIMULAÇÃO NO ACOLHIMENTO A VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL	275
	TRABALHO 169: SIMULAÇÃO REALÍSTICA, POTENCIALIZANDO O DESENVOLVIMENTO DOS ALUNOS DO CURSO TÉCNICO EM ESTÉTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	277
	TRABALHO 171: A EXPERIÊNCIA DO CHECK LIST ONLINE NO EXAME CLÍNICO ESTRUTURADO E OBJETIVO	279
	TRABALHO 172: A INCLUSÃO NO EXAME CLÍNICO ESTRUTURADO E OBJETIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	281
	TRABALHO 173: DESENVOLVIMENTO DE MULTIPLICADORES PARA SIMULAÇÃO REALÍSTICA	283
	TRABALHO 175: SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM EM FARMÁCIA HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA	285
	TRABALHO 176: ENSINANDO SOBRE O CUIDADO MULTIPROFISSIONAL COM SIMULAÇÃO DE ALTA FIDELIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	287
	TRABALHO 177: CONSTRUÇÃO DE CENÁRIO SIMULADO E SIMULADOR DE BAIXO-CUSTO PARA TREINAMENTO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE TORACOCENTESE: ESTUDO DE VALIDAÇÃO	289
	TRABALHO 178: ESTRATÉGIA DE ENSINO HÍBRIDA PARA TREINAMENTO DE ENFERMEIROS EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	291
	TRABALHO 179: GAMIFICAÇÃO E SIMULAÇÃO CLÍNICA NO ENSINO DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS PARA ALUNOS DE ENFERMAGEM	293
	TRABALHO 180: SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS BASEADO EM SIMULAÇÃO REALÍSTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	295

	TRABALHO 181: EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL SOBRE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA HOSPITALAR EM PACIENTES GRAVES COM COVID-19: ESTUDO MULTIMÉTODO	297
	TRABALHO 182: SIMULAÇÃO COMO FERRAMENTA DE ADAPTAÇÃO DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS PARA PROFISSIONAIS COM DEFICIÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	299
	TRABALHO 183: IDEIAS PARA REUTILIZAR INSUMOS EM SIMULAÇÃO REALÍSTICA: ECONOMIZANDO EM CUSTOS E PRESERVANDO O MEIO AMBIENTE	301
	TRABALHO 184: A IMPORTÂNCIA DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ATENDIMENTO DE AVE SOB A ÓTICA DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA	303
	TRABALHO 185: A UTILIZAÇÃO DE LABORATÓRIOS DE SIMULAÇÃO PARA A PRÁTICA DELIBERADA EM FISIOLOGIA CARDIOVASCULAR	305
	TRABALHO 186: PERCEPÇÃO PELA TAXA DE APRENDIZAGEM DO TREINAMENTO DE BLS HÍBRIDO PELOS GESTORES	307
	TRABALHO 187: AVALIAÇÃO DE UMA MULTIPLATAFORMA DE SIMULAÇÃO EM SAÚDE POR GRADUANDOS DE ENFERMAGEM: HOSPITAL VIRTUAL	309
	TRABALHO 188: CONSTRUÇÃO DO PRIMEIRO HOSPITAL VIRTUAL DE SIMULAÇÃO EM SAÚDE DA AMÉRICA LATINA: SIMULA HEALTH	311
	TRABALHO 190: RELATO DE EXPERIÊNCIA: SIMULAÇÃO DE COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS	313
	TRABALHO 191: VIDEOFEEDBACK COMO FERRAMENTA AVALIATIVA DA AQUISIÇÃO DA HABILIDADE DE COLETA DE PAPANICOLAOU APÓS SIMULAÇÃO CLÍNICA	315
	TRABALHO 192: PROCESSO AVALIATIVO, USANDO SIMULAÇÃO REALÍSTICA, DOS INTERNOS NUM CURSO DE MEDICINA	317
	TRABALHO 193: APRIMORANDO A PASSAGEM DE PLANTÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: UTILIZAÇÃO DA SIMULAÇÃO COM A FERRAMENTA SBAR	319
	TRABALHO 194: DESENVOLVIMENTO DE UM CENÁRIO SIMULADO PARA TREINAMENTO EM INCIDENTES DE MÚLTIPLAS VÍTIMAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM	321
	TRABALHO 195: SIMULAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COM PARTICIPANTE SIMULADO: EXPERIÊNCIA DA EQUIPE	323

	TRABALHO 196: CONSTRUÇÃO DE CENÁRIO PARA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM HIPOGLICEMIA DURANTE O PREPARO DE EXAMES	325
	TRABALHO 197: RELATO DE EXPERIÊNCIA: PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS (PDCR) EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA (SBV)	327
	TRABALHO 199: EFETIVIDADE DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO APRENDIZADO DO CATETERISMO VENOSO CENTRAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	329
	TRABALHO 200: A METODOLOGIA DE ESCAPE ROOMS COMO APRENDIZAGEM ATIVA NA SIMULAÇÃO REALÍSTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	331
	TRABALHO 201: TREINAMENTO DE HABILIDADES NÃO TÉCNICAS EM EMERGÊNCIA NO CIRCUITO DE OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA	333
	TRABALHO 203: ESCAPE ROOM – UMA FERRAMENTA EFICAZ NO ENSINO DA NEUROLOGIA VASCULAR?	335
	TRABALHO 204: A PRÁTICA DA SIMULAÇÃO CLÍNICA NA MEDICINA DO NORTE DO CEARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA	337
	TRABALHO 205: A PERCEPÇÃO DISCENTE SOBRE SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO ESTRATÉGIA PARA APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA	339
	TRABALHO 207: ESCAPE ROOM: METODOLOGIA ATIVA PARA PROMOÇÃO DE SATISFAÇÃO E AUTOCONFIANÇA NA APRENDIZAGEM DE ARRITMIAS CARDÍACAS	341
	TRABALHO 208: SIMULAÇÃO REALÍSTICA DO TIME DE RESPOSTA RÁPIDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	343
	TRABALHO 209: USO DE SIMULADORES DE BAIXO CUSTO PARA ENSINO DE PRÁTICAS CIRÚRGICAS NO CURSO DE MEDICINA	345
	TRABALHO 210: CAPACITAÇÃO DE AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DO BRASIL EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA – UMA ANÁLISE ESTATÍSTICA	347
	TRABALHO 211: SIMULAÇÃO CLÍNICA SOBRE FERIDAS COMPLEXAS ENFATIZANDO LESÃO POR PRESSÃO: CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS E RESIDENTES	349
	TRABALHO 212: A SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO FERRAMENTA DE ENSINO NO CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA	351

	TRABALHO 213: PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS PARA ENSINO DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	353
	TRABALHO 214: TREINAMENTO COM SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM PRIMEIROS SOCORROS PARA TRABALHADORES DE UM RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO	355
	TRABALHO 215: MODELO METODOLÓGICO PARA CONSTRUÇÃO DE CENÁRIOS CLÍNICOS COM BASE NA TEORIA DE SIMULAÇÃO DE JEFFRIES	357
	TRABALHO 216: ESCAPE ROOM COMO METODOLOGIA DE ENSINO PARA ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE NA SIMULAÇÃO REALÍSTICA	359
	TRABALHO 217: EXPLORANDO EMOÇÕES E COMPETÊNCIAS: UMA ANÁLISE QUALITATIVA DO OSCE NA FORMAÇÃO MÉDICA	361
	TRABALHO 218: O USO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA COMO ESTRATÉGIA DE SENSIBILIZAÇÃO DO CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE E FAMÍLIA	363
	TRABALHO 219: EFEITO DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA LEIGOS: ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO	365
	TRABALHO 220: SIMULAÇÃO COM PDCR NO APRIMORAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	367
	TRABALHO 223: CENÁRIO PARA TREINAMENTO EM INCIDENTES DE MÚLTIPLAS VÍTIMAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA PARA EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM	369
	TRABALHO 224: SIMULAÇÃO DE RESGATE EM RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	371
	TRABALHO 225: EQUIDADE E HUMANIZAÇÃO: A IMPORTÂNCIA DA SIMULAÇÃO NO CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE E NA SAÚDE	372
	TRABALHO 226: A CONTRIBUIÇÃO DA APRENDIZAGEM POR PARES NO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	374
	TRABALHO 227: USO DE DIRETRIZES CLÍNICAS PARA PREVENIR CANCELAMENTOS CIRÚRGICOS POR MEIO DA TELESSIMULAÇÃO CLÍNICA	376
	TRABALHO 228: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CENÁRIO DE GESTÃO DE CONFLITOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	378

	TRABALHO 229: VALIDAÇÃO DE CENÁRIO INTERPROFISSIONAL PARA A IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DA SEPSE	380
	TRABALHO 230: INOVANDO NO ENSINO TÉCNICO DE FARMÁCIA POR MEIO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	382
	TRABALHO 231: MONITORIA DISCENTE NO ENSINO EM SIMULAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA SIMULAÇÃO EM MEDICINA DE EMERGÊNCIA	384
	TRABALHO 232: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CENÁRIO DE SIMULAÇÃO EM ENFERMAGEM PARA SÍNDROME CORONARIANA AGUDA	386
	TRABALHO 233: USO DA REVISÃO INTEGRATIVA COMO SUPORTE AO ENSINO DA SIMULAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	388
	TRABALHO 235: EDUCAÇÃO MÉDICA BASEADA EM SIMULAÇÃO E A EXPERIÊNCIA DISCENTE NO ENSINO DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA	390
	TRABALHO 236: IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE SIMULAÇÃO: CUMPRINDO COM EXCELÊNCIA EM ENSINO E ASSISTÊNCIA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	392
	TRABALHO 237: COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO PARA ABORDAGEM DA SEXUALIDADE DO IDOSO: UMA INTERVENÇÃO SIMULADA	394
	TRABALHO 238: SIMULAÇÃO NO PREPARO DAS FAMÍLIAS PARA ALTA HOSPITALAR DE CRIANÇAS COM DISPOSITIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	396
	TRABALHO 239: AVALIAÇÃO DO DESIGN DA SIMULAÇÃO EM CENÁRIO INTERPROFISSIONAL PARA A IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DA SEPSE	398

RESUMO • TRABALHO 01

TELESSIMULAÇÃO COMO MÉTODO DE ENSINO REMOTO NA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM SALA OPERATÓRIA

Beatryz Aparecida Pecini Liciardi¹, Amanda Keli Zattera Bairros², Natalia Bruch Moraes³, Gabriel Sampaio⁴, Angélica Zanettini Konrad⁵, Danielle Bezerra Cabral⁶

Introdução: As "más notícias" em saúde abrangem situações que representam uma ameaça à vida e ao bem-estar pessoal, familiar e social devido às consequências emocionais que acarretam¹. Assim, esse modelo de comunicação requer uma preparação consistente na formação acadêmica, contudo, a comunicação é uma habilidade específica que pode ser aprendida e aprimorada. **Objetivos:** Relatar a experiência de uma atividade de telessimulação com acadêmicos do sétimo período de enfermagem. **Método:** Trata-se de uma comunicação de óbito ocorrida em sala operatória a um jovem esposo. Contou-se com a presença de um paciente padronizado, companheiro da vítima na simulação, e uma análise da temática pelo docente convidado de uma instituição pública por meio de videoconferência pelo *google meet*. Para cumprir o objetivo da pesquisa "Desenvolvimento de Tecnologias a partir de Práticas Simuladas em Enfermagem" em qualificar a formação profissional dos acadêmicos de enfermagem, por meio da simulação clínica, esse relato de experiência atende ao parecer ético aprovado (n. 4.382.688). **Resultados:** A simulação clínica decorreu em dois momentos: uma reanimação cardiopulmonar e comunicação de más notícias ao esposo do paciente falecido. O caso resumia-se em um paciente recém-casado de 29 anos de idade que realizou uma apendicectomia. Na primeira etapa simulada, o paciente não respondeu à reanimação, vindo à óbito por um choque anafilático, sem reversão imediata. Posteriormente, o anestesista e enfermeiro assistencial conduziram o esposo a um local calmo e reservado para comunicar o óbito. O médico manteve a calma e transmitiu as informações objetivas, sem terminologias técnicas, expressando emoções de pesar. No decorrer da comunicação, o médico saiu da sala para atender o celular e a enfermeira tentou uma aproximação com o esposo: tocou em seu braço, tendo ele uma reação abrupta para trás. No debriefing, conduzido pelos facilitadores, foi resgatado o protocolo SPIKE, pontuando o atendimento do celular pelo médico e o toque da enfermeira ao esposo. O convidado online compartilhou suas experiências no período pandêmico, em que, por vezes, não havia acesso a psicólogos tampouco médicos para comunicar as más notícias no período noturno de seu trabalho. **Conclusões:** A simulação oferece aos alunos a oportunidade de desenvolver habilidades técnicas e não técnicas, sem expor o aluno, que não teve nenhum contato ao ambiente de simulação clínica, à riscos e erros decorrentes do medo, pânico e choro. O momento do

¹ Estudante do curso de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC, Brasil, biaepecini@gmail.com

² Estudante do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC, Brasil, amanda.bairros@edu.udesc.br

³ Estudante do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC, Brasil, natalia.moraes@edu.udesc.br

⁴ Estudante do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC, Brasil, gabrielsampaio.xxe@gmail.com

⁵ Enfermeira, Mestra, Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC, Brasil, angeliica.zanettini@gmail.com

⁶ Enfermeira, Doutora, Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC, Brasil, danielle.cabral@udesc.br

debriefing é salutar porque os acadêmicos realizam a autorreflexão do desempenho realizado, em especial a qualidade e quantidade de compressões torácicas para o caso telessimulado.

Descritores: Comunicação em Saúde; Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade; Cuidados Intraoperatórios.

► REFERÊNCIAS:

1. Araújo, J.; Leitão, E. M. A comunicação de más notícias: mentira piedosa ou sinceridade cuidadosa. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 58-62, jun. 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistahupe/article/view/8943/6836>. Acesso em: 11 dez. 2023.
2. Victorino, A. B. et al. Como comunicar más notícias: revisão bibliográfica. Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, Belo Horizonte, v. 10, n. 1, p. 53-63, jun. 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v10n1/v10n1a05.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2023.

RESUMO • TRABALHO 03

SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO MÉTODO DE AVALIAÇÃO INTEGRATIVA NO ENSINO TÉCNICO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriana da Silva¹, Natália Romana Ferreira Lemos², Carlos Eduardo Rosseto³, Lissandra Borba da Cunha⁴, Sueli Batista Teixeira⁵, Mônica Maria Siaulys⁶

Introdução: A atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido (RN), instituída pelo Ministério da Saúde, demanda a formação do Técnico em Enfermagem dotado de competências técnicas e comportamentais, para a assistência segura do binômio¹. Assim, a Simulação Realística (SR) como método de avaliação integrativa é capaz de promover aos alunos e docentes oportunidades de reflexão sobre a experiência de ensino e aprendizagem alinhados aos objetivos educacionais². **Objetivos:** Retratar a utilização da metodologia de SR para avaliação integrativa. **Método:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a construção de um modelo de avaliação integrativa baseado na metodologia de SR correlacionando as disciplinas de Saúde da Mulher e Saúde da Criança no Curso Técnico em Enfermagem de uma escola privada no município de São Paulo. O processo de criação da Avaliação seguiu as etapas: Elaboração do caso clínico, roteiro de execução das ações esperadas pelos alunos/voluntários frente às respostas do binômio/simuladores, desenvolvimento de checklist observacional contendo os passos das habilidades técnicas e comportamentais descritas previamente, em que a conformidade das ações realizadas deveriam ser sinalizadas; montagem de cenário de simulação de alta fidelidade de parto vaginal e recepção do RN no Centro Obstétrico (CO), pilotado previamente e cumprindo os padrões da Society for Simulation in Europe (SESAM), a que a instituição é certificada. A duração foi de 30 minutos e 60 para o debriefing. Dentre as facilitadoras/docentes, uma era especialista em Obstetrícia, uma especialista em neonatologia e a instrutora/operadora do simulador especialista em SR. Para fins de avaliação foi considerada a participação no debriefing e o preenchimento do checklist observacional. **Resultados:** No debriefing, os alunos voluntários e os observadores, puderam verbalizar os sentimentos vivenciados, refletir sobre a experiência, fragilidades e potencialidades das ações realizadas durante a assistência prestada na simulação, possibilitando uma avaliação formativa e integrativa visto que permitiu a comparação implícita entre um nível de desempenho desejado e o nível de desempenho observado, identificando as lacunas de competências e possibilitando ao professor intervenções para a melhoria do processo de ensino-aprendizagem³. Ao final, os alunos receberam nota máxima, pois contemplaram todos os critérios avaliativos. **Conclusões:** a SR, sobretudo a fase do debriefing, devido suas características facilitadoras, se mostrou uma escolha metodológica adequada para a avaliação integrativa, pois

¹ Enfermeira. Docente. Mestre. Hospital e Maternidade Santa Joana. Brasil: adriana.silva@santajoana.com.br

² Enfermeira. Docente. Mestre. Hospital e Maternidade Santa Joana. Brasil: natalia.lemos@santajoana.com.br

³ Enfermeiro. Diretor Pedagógico. Especialista. Escola de Ciências da Saúde Santa Joana. Brasil: admescolatecnica@santajoana.com.br

⁴ Enfermeira. Gerente de Ensino e Relacionamento. Especialista. Hospital e Maternidade Santa Joana. Brasil: desenvolvimento@santajoana.com.br

⁵ Enfermeira. Docente. Hospital e Maternidade Santa Joana. Brasil: steixeira3637@gmail.com

⁶ Médica. Diretora Médica. Doutora. Hospital e Maternidade Santa Joana. Brasil: monica@santajoana.com.br

proporcionou uma visão holística na assistência à saúde do binômio e um ambiente seguro para exposição de conhecimentos teóricos e práticos, fortalecendo o processo de ensino e aprendizagem.

Descritores: Simulação Realística; Aprendizagem; Enfermagem.

► REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Portaria nº 2068, de 21 de outubro de 2016. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto. Diário Oficial da União. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2016. [Internet]. 2023 [acesso em 27 nov 2023]; Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt2068_21_10_2016.html>>
2. Scalabrini Neto A, Fonseca AS, Brandão CFS. Simulação realística e habilidades na saúde. Rio de Janeiro (RJ): Atheneu; 2ª edição, 2017. p. 23-29.
3. Moran JM. Metodologias ativas para uma aprendizagem mais profunda. José Moran. Professor, Pesquisador e gestor de projetos de inovação em educação. Blog www2.eca.usp.br/moran. [Internet]. 2023 [acesso em 26 nov 2023]; Disponível em: <https://ifce.edu.br/tabuleirodonorte/campus_tabuleiro/coordenacao-de-pesquisa-e-extensao/grupos-de-pesquisa/metodologias-ativas-e-ensino-de-linguas-matel/sugestoes-de-leitura/metodologias-ativas-para-uma-aprendizagem-mais-profunda-jose-moran.pdf>>

RESUMO • TRABALHO 05

PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS NA SUSPEITA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CENÁRIO

Gisele Cabral da Silva¹, Ruth Ester Assayag Batista², Carla Roberta Monteiro Miura³

Introdução: Metodologias ativas como a Prática Deliberada em Ciclos Rápidos podem ser um forte aliado para melhorar o processo de ensino-aprendizagem no reconhecimento e atendimento do Acidente Vascular Cerebral, que representa uma das principais causas de morte e incapacidade no mundo. **Objetivos:** Construir e validar um cenário simulado de atendimento na suspeita de Acidente Vascular Cerebral, utilizando a prática deliberada em ciclos rápidos. **Método:** estudo metodológico realizada entre setembro de 2021 a abril de 2023, por meio das etapas: construção do cenário, validação de conteúdo por especialistas e teste piloto com público-alvo. O cenário elaborado foi alicerçado em uma revisão integrativa e construído em quatro ciclos (cenas), no qual foram descritas ações esperadas para serem executadas pelos participantes em cada uma delas. Foram selecionados oito especialistas, por meio da Técnica Bola de Neve para validação de conteúdo. O critério de inclusão foi ter experiência profissional em serviços de emergência, cuidados intensivos e/ou em simulação clínica e titulação mínima de mestre. A última etapa foi a realização do teste piloto com estudantes do último ano da graduação no atendimento inicial ao paciente em suspeita de AVC com a técnica de PDCR, por meio do cenário validado. Ao final da atividade, com vistas a conhecer a percepção dos estudantes sobre a experiência simulada, foi aplicado um questionário elaborado pela pesquisadora e respondido por 68 estudantes, o qual continha seis sentenças declarativas com cinco itens de avaliação: 1= discordo; 2= discordo totalmente; 3= indiferente; 4= concordo; e 5= concordo totalmente. O projeto foi aprovado por comitê de ética em pesquisa: CAAE (45723521.5.0000.5505) e parecer de aprovação (4.843.823). **Resultados:** Os especialistas sugeriram inclusões nos objetivos de aprendizagem, além de ajustes no briefing e no roteiro dos pacientes padronizados. O cenário e a experiência simulada foram positivamente avaliados por estudantes de enfermagem. **Conclusões:** Foi construído, validado e bem avaliado pelo público-alvo um cenário de prática deliberada em ciclos rápidos, facilitador na capacitação de estudantes e profissionais no atendimento ao acidente vascular cerebral.

Descritores: Educação em enfermagem; Treinamento por Simulação; Enfermagem em emergência.

¹ Enfermeira, Mestranda na Escola Paulista de Enfermagem da Universidade federal de São Paulo - UNIFESP, Brasil, gisele.cabral@unifesp.br

² Enfermeira, Doutora, Profa. Associada Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, Brasil, ruth.ester@unifesp.br

³ Enfermeira, Doutora, Professora Adjunta da Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, Brasil, carla.monteiro@unifesp.br

► REFERÊNCIAS:

1. Costa RR de O, Medeiros SM de, Martins JCA, Menezes RMP de, Araújo MS de. The use of simulation in the context of health and nursing education: an academic reflection. Espaço para a Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná [Internet]. 2015 Mar [cited 2022 April. 12]30;16(1):59. Available from: https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/418/pdf_63
2. Sobral FR, Campos CJG. [The use of active methodology in nursing care and teaching in national productions: an integrative review]. Revista Da Escola De Enfermagem Da Usp [Internet]. 2012 Feb [cited 2022 April. 12] 1;46(1):208–18. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/KfMTxTNdQt7fjTZznwWFCcv/abstract/?lang=en>
3. Castro LD, Couto TB. Rapid Cycle Deliberate Practice: a modern simulation strategy). Sci Med. [Internet] 2018 [cited 2022 April. 12];28(1):ID28849. Available from: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/view/28849/16519>

RESUMO • TRABALHO 08

INOVAR O ENSINO EM ODONTOLOGIA ATRAVÉS DE SIMULAÇÃO CLÍNICA REALÍSTICA

Alex de Freitas Rodrigues¹, Mary Caroline Skelton Macedo², Sarah Ferreira Batista³, Giovana do Valle Miguel⁴, Oswaldo Crivello Júnior⁵

Introdução: A simulação clínica se constitui em uma metodologia pedagógica que permite aos alunos realizar atividades similares às que ocorrerão nas clínicas, mas em um ambiente controlado, com incremento de raciocínio clínico em condições favoráveis ao seu desenvolvimento. É uma metodologia que consiste de diferentes estratégias para melhorar ou mesmo validar conhecimentos através da experiência. Quando se envolve diferentes estratégias, deve-se propor a transdisciplinaridade do estudo da saúde, que se apresenta como solução quando está ligada à reforma do pensamento (Morin, 2000). **Objetivos:** Aplicar a casualidade circular e multirreferencial em um cenário no qual se pode conceber noções complementares e mesmo antagônicas. Este ambiente permite excluir a representação mecanicista que empobrece as relações interpessoais (Paul, 2001), valorizando o paciente e o caso clínico como centrais na atividade médico-odontológica, envolvendo a educação da humanização como pano fundo de toda a atividade de cuidado à saúde. Some-se a isso que é na relação profissional-paciente que o aluno começa a perceber as limitações de sua atuação, decepcionando-se muitas vezes, mas principalmente angustiado e impotente pela realidade em que se defronta que é muito diferente daquela pré-concebida, ficando sua atuação dirigida para o não posso, não sei ou o não consigo. (Martins, 2004). **Método:** As atividades clínicas na Odontologia exigem dentes para treinamento nas mais diversas especialidades. Atualmente a legislação não permite o uso de peças anatômicas, a não ser sob circunstâncias bastante definidas e isso impõe o estudo de alternativas educacionais para que nossos estudantes possam fazer o treinamento básico sem comprometer a saúde do seu semelhante. A simulação realística, somada à educação imersiva com realidade virtual, aumentada e tecnologia háptica trazem ao estudante a possibilidade de treinamento real, sob condições bastante semelhantes às reais e com vantagens do ponto de vista ético. **Resultados:** O Planejamento do complexo de simulação da Faculdade de Odontologia FO USP (São Paulo) prevê uma área para simulação realística de visitas domiciliares dos dentistas que estarão envolvidos na Estratégia de Saúde da Família, mas também dois consultórios odontológicos para promover avaliações de habilidades psico-motoras e atitudinais. O complexo ainda contará com uma área de realidade imersiva, contando com simuladores

¹ Aluno pós-doutorado Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, Brasil. email: defreitas@usp.br

² Professora Doutora, Departamento de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, Brasil. email: mary@usp.com

³ Aluna de graduação, Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, Brasil. email: sarahferreira@usp.br

⁴ Aluna de graduação, Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, Brasil. email: giovana.v.miguel@usp.br

⁵ Professor Doutor, Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, Brasil. email: crivello@usp.br

desenhados para este fim (para preparos cavitários, preparos endodônticos, preparos para implantes, preparos periodontais, etc). O investimento em abrir tais áreas na Faculdade de odontologia também visa envolver os alunos de Graduação e de Pós-Graduação com os desenvolvimentos necessários às simulações realísticas e de educação imersiva, treinando-os no desenvolvimento 3D e de aplicativos para complemento educacional. **Conclusões:** Um laboratório de simulação realista suporta o treinamento simulado das diferentes situações que exijam cognição, habilidades psico-motores e atitudinais e que podem ocorrer durante as atividades clínicas na Odontologia. É necessário lembrar da questão ética que se impõe mais e mais nas atividades clínicas dos cursos da área da saúde. O futuro aponta a restrição desse tipo de atendimento, o que exige tomada de decisão por laboratórios que permitam a construção realística da situação clínica de rotina ou urgência e que venha relacionar e ser aplicado todo conhecimento clínico ou básico.

Descritores: Treinamento por Simulação; Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade; Simulação de Paciente.

► REFERÊNCIAS:

1. Collaço E, Kira E, Sallaberry LH, Queiroz ACM, Machado MAAM, Crivello O Jr, Tori R. Immersion and haptic feedback impacts on dental anesthesia technical skills virtual reality training. J Dent Educ. 2021 Apr;85(4):589-598. doi: 10.1002/jdd.12503. Epub 2020 Nov 28. PMID: 33274441.
2. Serrano CM, Wesselink PR, Vervoorn JM. First experiences with patient-centered training in virtual reality. J Dent Educ. 2020 May;84(5):607-614. doi: 10.1002/jdd.12037. Epub 2020 Jan 23. PMID: 31971611.
3. Crivello Junior, O., Avelino, S. G., Silva, L. F. M. da, Sipert, C. R., & Macedo, M. C. S. (2023). Simulação Clínica Realística: relato da experiência do laboratório de simulação clínica realística da FOU SP. Revista Da ABENO, 23(1), 2104. <https://doi.org/10.30979/revabeno.v23i1.2104>

RESUMO • TRABALHO 09

IMPLEMENTAÇÃO DO LABORATÓRIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS

Tássia Helena Felin¹, Inês Moraes Hirdes², Ana Cristina Kraemer³, Rosemeri Souza⁴, Tais Guimarães⁵

Introdução: A simulação é a estratégia educacional inovadora que proporcionam experiências práticas imersivas que reproduzem situações clínicas da vida real, utilizando cenários dirigidos, os quais enfatizam os aspectos fundamentais do atendimento de uma maneira interativa, levando o estudante a desenvolver habilidades, competências e aptidões não dominadas anteriormente, permitindo a redução da ansiedade na execução dos procedimentos, além de revelar progressos dos alunos em suas formas de comunicação com os pacientes. Para o estudante de medicina, ou de qualquer área da saúde, a simulação clínica é uma forma de exercitar experiências em ambiente seguro, guiado melhorando sua prática profissional¹. **Objetivos:** Relatar a experiência de implementação do Laboratório de Simulação Realística da UCPEL, abordando os pontos principais a serem considerados desde a instalação, distribuição das salas, organização do material e rotina das aulas. **Método:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência de professores, supervisores, laboratoristas e auxiliares de laboratório envolvidos nas etapas de construção do laboratório para simulação clínica. O processo se iniciou a partir do estudo teórico sobre as etapas e os componentes, materiais e estrutura necessários para o início das atividades. A rotina de gestão do laboratório é documentada através de registros fotográficos, planilhas, manual de qualidade, instrumentos de trabalho, memoriais descritivos, e se baseia nas seguintes etapas: controle de material de estoque e pedido de compras, gestão da grade de horários com agendamento prévio das salas, manutenções preventivas e corretivas, montagem dos cenários, melhoria contínua do espaço físico, aquisição e desenvolvimento de simuladores e atendimento a docentes e discentes. **Resultados:** A implementação do Laboratório de Simulação Realística da UCPEL (SimLab) como ferramenta inovadora de ensino, começou no ano de 2014 e está em constante aperfeiçoamento, atendendo os estudantes dos cursos de graduação do Centro de Ciências da Saúde, através do treinamento prévio e contínuo de diversas situações em que o aluno irá se deparar no ambiente profissional, utilizando a simulação realística em ambiente controlado. Hoje o SimLab atende em torno de 1000 alunos/ano, dos cursos de medicina, odontologia, enfermagem e fisioterapia. **Conclusões:** Esta experiência, contemplada nas novas diretrizes do MEC para o ensino médico, foi e continua sendo um passo importante para a formação dos alunos e para impulso da universidade. Sinônimo de inovação e tecnologia, um desafio ético constantemente presente: o de promover uma aproximação com o real sem colocar em risco o paciente.

Descritores: Simulação; Treinamento Simulado; Laboratório.

¹ Auxiliar de Laboratório – UCPEL – Engenheira química – Brasil – tassia.pozzobon@ucpel.edu.br

² Laboratorista – UCPEL – Gestora Ambiental – Brasil – ines.hirdes@ucpel.edu.br

³ Coordenadora do Simlab – UCPEL – Médica - Brasil - ana.moraes@ucpel.edu.br

⁴ Supervisora da Central de Laboratórios – Farmacêutica – Brasil – rosemeri.souza@ucpel.edu.br

⁵ Auxiliar de Laboratório – UCPEL – Enóloga – Brasil – tais.guimaraes@ucpel.edu.br

► **REFERÊNCIAS:**

1. Gaba DM. The future vision of simulation in health care. Qual Saf Health Care. 2004;13 (Suppl 1): i2-i10.

RESUMO • TRABALHO 10

EXPLORANDO O METAVERSO NA SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA TREINAMENTO DE HEMORRAGIA PÓS-PARTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriela Ribeiro Souza¹, Ane Cristine Lopes Carreiro Fiel², Monica Maria Siaulys³, Eduardo Cordioli⁴, Francisco de Assis Alves Neri⁵, Lissandra Borba da Cunha⁶

Introdução: O metaverso é um ambiente virtual tridimensional persistente, resultante da integração entre mundos virtuais, realidade aumentada e realidade virtual. Este espaço possibilita interações imersivas entre pessoas e objetos digitais, transcendendo as limitações do mundo físico e oferecendo experiências sociais, econômicas e de entretenimento. **Objetivos:** Este artigo relata a experiência de empregar o metaverso como ferramenta de aprendizado juntamente com um cenário na simulação realística, especificamente no contexto do atendimento a pacientes com alto risco de hemorragia pós-parto. O objetivo foi explorar a utilização dessas metodologias de ensino (metaverso e simulação) para contribuir com a discussão de procedimentos terapêuticos relacionados ao tratamento de hemorragias graves no pós-parto. **Método:** Este relato descreve a aplicação do metaverso na discussão de um caso clínico envolvendo o atendimento de uma paciente com alto risco de hemorragia que gravado em um cenário realizado em simulação realística de um caso real de hemorragia pós-parto. A discussão do caso gravado e aplicado no ambiente metaverso ocorreu em uma plataforma específica durante uma Jornada de Anestesia Obstétrica. Os médicos participantes acessaram a plataforma do metaverso por meio de um link, onde puderam criar o seu avatar para interagir, assistir e debater o caso como se estivessem no dia em ocorreu o fato de hemorragia pós-parto com a paciente do caso em questão. **Resultados:** A aplicação da metodologia do Metaverso juntamente com um cenário de simulação realística proporcionou uma discussão do caso clínico muito mais rica e abriu novas perspectivas durante o congresso médico, permitindo uma abordagem mais imersiva, interativa e uma experiência ímpar para o participante. Essa abordagem inovadora contribuiu significativamente para a compreensão e o aprimoramento das estratégias de atendimento em situações de hemorragia pós-parto. **Conclusões:** A utilização do metaverso com o cenário de simulação realística como ferramenta educacional revelou-se promissora e eficaz para a discussão de cenários clínicos complexos, como o atendimento a pacientes com alto risco de hemorragia pós-parto. A imersão proporcionada pela junção destas duas metodologias de ensino proporcionou a visibilidade de novas possibilidades para a educação em saúde, facilitando a compreensão e a prática de procedimentos em um ambiente virtual colaborativo e envolvente.

¹ T&D, MBA, Hospital e Maternidade Santa Joana, Brasil, gsouza@santajoana.com.br

² RN, MBA, Hospital e Maternidade Santa Joana, Brasil, ane.cristine@santajoana.com.br

³ MD, PHD, Hospital e Maternidade Santa Joana, Brasil, monica@santajoana.com.br

⁴ MD, MSc, Hospital e Maternidade Santa Joana, Brasil, cordioli@santajoana.com.br

⁵ MD, MBA, Hospital e Maternidade Santa Joana, Brasil, fneri@santajoana.com.br

⁶ RN, MBA, Hospital e Maternidade Santa Joana, Brasil, desenvolvimento@santajoana.com.br

Descritores:

► **REFERÊNCIAS:**

1. Gutiérrez-Cirlos C, Bermúdez-González JL, Carrillo-Pérez DL, Hidrogo-Montemayor I, Martínez-González A, Carrillo-Esper R, Sánchez-Mendiola M. Medicine and the metaverse: current applications and future. *Gac Med Mex.* 2023;159(4):280-286. PMID: 37699223.
2. Nuñez J, Krynski L, Otero P. The metaverse in the world of health: The present future. Challenges and opportunities. / El metaverso en el mundo de la salud: el futuro presente. Desafíos y oportunidades. *Arch Argent Pediatr.* 2023 May 18:e202202942. PMID: 37171469.
3. Matwala K, Shakir T, Bhan C, Chand M. The Surgical Metaverse. *Cir Esp (Engl Ed).* 2023 Nov 18. PMID: 37984726.

RESUMO • TRABALHO 11

'ESCAPE ROOM' COMO CATALISADOR DO ENSINO DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA

Wilson Elias de Oliveira Júnior¹, Luiza Vieira Marconi², Pedro Henrique de Andrade³, Aline Junqueira Bezerra⁴

Introdução: O ensino de emergências é crucial na formação médica. Ambientes de alta pressão, decisões rápidas e precisas são essenciais, exigindo métodos de ensino que desenvolvam competência técnica e autoconfiança. Neste contexto, o "Escape Room" (ER), emerge como uma estratégia promissora, fornecendo simulações realísticas em contexto gamificado e contribuindo para o aprendizado. **Objetivos:** Desenvolver e implementar ER voltado ao suporte avançado de vida para estudantes de medicina do quarto ano para avaliar o impacto de sua execução na aquisição e aprimoramento de soft-skills, bem como a satisfação e autoconfiança no ensino, em Emergências Clínicas e Cirúrgicas. **Método:** Estudo observacional, prospectivo e qualitativo, utilizando as escalas "Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning" e "TEAM: Team Emergency Assessment Measure" traduzidas e validadas para português do Brasil para avaliar o impacto do ER. Inicialmente foram criados dois ER, um focado em trauma (ATLS) e outro em cardiologia (ACLS), utilizando a filosofia Lean e o método Game Design Canvas para elaboração dos enigmas. A avaliação da Satisfação e da Autoconfiança foi realizada ao final da atividade antes do debriefing final. A avaliação das soft-skills foi feita através da escala TEAM em cinco momentos distintos, correlacionados às estações do jogo. Estudo aprovado pelo CEP-HCB sob a CAAE: 64067222.4.0000.5437. **Resultados:** Participaram do estudo 26 estudantes de medicina, com idade média de 23 anos. Notou-se correlação positiva entre as pontuações da TEAM e a Avaliação Global ($r = 0.54$, $p < 0.001$) demonstrando um alinhamento entre a performance da equipe e as percepções globais dos participantes. Observamos um aumento progressivo nas habilidades de trabalho em equipe no subgrupo ACLS, sugerindo que a experiência colaborativa do ER contribui substancialmente para a melhoria dessas competências. Os participantes reportaram altos níveis de satisfação e autoconfiança, com mediana de 4.0 em ambas as esferas. Correlações positivas moderadas foram observadas com idade indicando uma percepção mais positiva entre os participantes mais velhos. A metodologia foi bem recebida por todos os participantes, independentemente do gênero, ou outras variáveis. **Conclusões:** O ER provou ser uma estratégia eficaz para o aprimoramento de soft-skills e para aumentar a

¹ Médico - Cirurgião Pediátrico, Doutor, Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos "Dr Paulo Prata", Brasil, woliveirajr.cipe@gmail.com

² Estudante de Graduação, Curso de Medicina, Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos "Dr Paulo Prata", Brasil, luizavmarconi@gmail.com

³ Estudante de Graduação, Curso de Medicina, Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos "Dr Paulo Prata", Brasil, phjvandrade@gmail.com

⁴ Enfermeira, Doutora, Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos "Dr Paulo Prata", Brasil, aline.bezerra@facisb.edu.br

satisfação e autoconfiança com o ensino em emergências entre os estudantes de medicina. Esses resultados ressaltam o valor do ER como uma ferramenta educacional para o desenvolvimento de habilidades interpessoais críticas em ambientes de alta pressão. Esses achados reforçam a necessidade de inovação nas metodologias de ensino, contribuindo para a formação de profissionais mais confiantes e preparados para enfrentar os desafios da prática médica.

Descritores: Educação Médica; Gamificação; Tratamento de Emergência.

► REFERÊNCIAS:

1. Vuillaume L., Laudren G., Bosio A., Thévenot P., Pelaccia T., & Chauvin A.. A didactic escape game for emergency medicine aimed at learning to work as a team and making diagnoses: methodology for game development. *jmir serious games* [Internet]. 2021;9(3):e27291. Available from: <https://doi.org/10.2196/27291>
2. Giugni F., Dias R., Rodrigues C., Pinesi H., & Scalabrini-Neto A.. Team emergency assessment measure (team) of non-technical skills: the brazilian portuguese version of the team tool. *Clinics* [Internet]. 2022;77:100043. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2022.100043>
3. Kinio A., Dufresne L., Brandys T., & Jetty P.. Break out of the classroom: the use of escape rooms as an alternative teaching strategy in surgical education. *journal of surgical education* [Internet]. 2019;76(1):134-139. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2018.06.030>

RESUMO • TRABALHO 12

EFEITO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA NO DESEMPENHO COGNITIVO E AUTOCONFIANÇA EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Bruno Oliveira Carreiro¹, Lucas Gabriel Bezerra Romão², Eudes Euler de Souza Lucena³, Alessandra Mazzo⁴, Raphael Raniere de Oliveira Costa⁵

Introdução: A simulação é um método de ensino utilizado em diferentes cenários de saúde, entre os quais se destaca o de urgência e emergência. **Objetivos:** Comparar o efeito da simulação clínica na aprendizagem e na autoconfiança em estudantes de medicina em emergências de Suporte Básico de Vida na Atenção Primária à Saúde. **Método:** Ensaio clínico randomizado. O estudo foi realizado com 38 estudantes do curso de graduação em Medicina, matriculados no segundo período, de uma instituição pública, após aprovação em Comitê de Ética e Pesquisa, sob CAAE nº 23719719.6.0000.5537. A amostra foi aleatorizada em dois grupos de 19 participantes. O grupo controle teve acesso a uma aula expositiva e dialogada com demonstração de habilidade, enquanto o grupo experimental teve acesso a uma sessão de simulação com seis cenários. Os temas para ambos os grupos foram Parada Cardiorrespiratória e Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho em adultos, gestante e criança. A simulação ocorreu de acordo com o modelo conceitual proposto por Jeffries¹. Os estudantes responderam a uma caracterização sociodemográfica, um teste de múltiplas escolhas de conhecimento específico para avaliação da aprendizagem e a Self-Confidence Scale adaptada para o português² para avaliação da autoconfiança em emergências. Os instrumentos foram aplicados em dois momentos: pré-teste e pós-teste imediato. O teste de T de amostras independentes foi utilizado, para um nível de significância de 5%, para a análise da autoconfiança em emergência e do desempenho cognitivo. Os dados foram analisados pelo Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 24. **Resultados:** Na análise intragrupo, as médias de desempenho cognitivo nos grupos controle e experimental foram significativamente maiores nos pós teste ($p=0,000$). Na análise intergrupos, não foi observado diferença de médias de desempenho cognitivo entre os grupos controle e experimental nos dois momentos de observação. Numa análise global, os níveis de autoconfiança em emergência no grupo experimental foram significativamente maiores nos pós-teste em

¹ Médico. Mestre em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Brasil. Email: bruno.carreiro@ufrn.br

² Bacharelado em Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Brasil. Email: lucas.b.romao@gmail.com

³ Odontólogo. Doutor em Psicobiologia. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Brasil. Email: eudes.lucena@ufrn.br

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade de São Paulo. Brasil. Email: amazzo@usp.br

⁵ Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Brasil. Email: raphaelraniere@hotmail.com

relação ao grupo controle (p-valor = 0,035). O grupo experimental apresentou significância estatística em variáveis que estão relacionadas ao reconhecimento de sinais e sintomas de eventos cardíacos e respiratórios. **Conclusões:** A aprendizagem a partir da simulação clínica conferiu maiores scores de autoconfiança em emergências quando comparados àqueles adquiridos por meio de aula expositiva com demonstração de habilidades.

Descritores: Treinamento por Simulação; Educação Médica; Emergências.

► REFERÊNCIAS:

1. Jeffries P. Simulation in nursing education: From conceptualization to evaluation. Lippincott Williams & Wilkins; 2020.
2. Martins JCA, Baptista RCN, Coutinho VRD, Mazzo A, Rodrigues MA, Mendes IAC. Self-confidence for emergency intervention: adaptation and cultural validation of the Self-confidence Scale in nursing students. Rev Latino-Am Enfermagem. 2014 Jul;22(4):554–61.

RESUMO • TRABALHO 13

DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS COLABORATIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE COM USO DE CENÁRIO SIMULAÇÃO REALÍSTICA

Milena Mendes Jorge¹, Fernanda Leticia Frates Cauduro², Paulo Henrique Fernandes dos Santos³

Introdução: A atenção primária em saúde (APS) é um cenário multiprofissional cujo processo de trabalho prevê a atuação colaborativa e em equipes¹. Considerando os modelos de ensino uniprofissionais, ainda utilizados em instituições de ensino superior, é salutar reconhecer que o ensino de graduação precisa contemplar o desenvolvimento da educação interprofissional e competências colaborativas entre estudantes da saúde². Nesse sentido, simulação é citada como potencial metodologia ativa capaz de oferecer oportunidades para a apreensão de conhecimentos, habilidades e atitudes compartilhados entre profissões³. **Objetivos:** Construir cenário de simulação realística para o desenvolvimento de competências colaborativas na atenção primária em saúde. **Método:** Pesquisa metodológica, realizada em três etapas, aprovada no CEP/FS sob o n. 6.170.907. A primeira etapa, referente aos procedimentos teóricos, contemplou revisão integrativa que orientou a definição das competências colaborativas a serem trabalhadas no cenário: clareza de papéis, comunicação interprofissional e atenção centrada no paciente, família e comunidade. Na segunda etapa, definiu-se o tema para a construção do cenário simulado, diabetes mellitus, e a identificação e leitura de protocolos e diretrizes nacionais sobre o assunto. Na terceira etapa definiram-se o público-alvo (estudantes de enfermagem, farmácia, nutrição, odontologia e saúde coletiva), as competências específicas, comuns e colaborativas de cada profissão, e procedeu-se a elaboração textual do roteiro de simulação proposto por Lima, D'Eça Junior, Silva, Pereira Junior³. **Resultados:** A presente pesquisa produziu dois materiais. O primeiro, quadro com a definição das competências específicas, comuns e colaborativas das profissões selecionadas, e o segundo, o roteiro do cenário de simulação propriamente dito. O cenário prevê a discussão de caso clínico entre estudantes da saúde e a apresentação de proposta de projeto terapêutico singular. A APS e Estratégia Saúde da Família, trabalho em equipe, projeto terapêutico singular e doenças crônicas não transmissíveis - diabetes mellitus, são os conhecimentos prévios necessários para a participação no cenário. O tempo previsto é de 20 minutos para a execução do cenário e 20 minutos para debriefing. **Conclusões:** O cenário de simulação realística construído nesta pesquisa almeja que os estudantes da área da saúde sejam capazes de compreender os papéis dos outros profissionais, desenvolver a comunicação interprofissional e traçar um plano de cuidado centrado no paciente e família.

¹ Acadêmica de Enfermagem, Universidade de Brasília, Brasil, milenamendes.jorge@gmail.com

² Enfermeira, Doutora, Universidade de Brasília, Brasil, fernandacauduro@unb.br

³ Enfermeiro, Doutor, Universidade de Brasília, Brasil, paulofs@unb.br

Espera-se que, ao ser aplicado, a interação e o aprender com e sobre outras profissões seja favorecido. A pesquisa é inovadora visto que a literatura nacional ainda é incipiente no que se refere ao uso da simulação realística na APS para desenvolvimento de competências colaborativas.

Descritores: Treinamento por Simulação; Atenção Primária à Saúde; Educação Interprofissional.

► REFERÊNCIAS:

1. Ministério da Saúde. Portaria No 2.436, de 21 de Setembro de 2017 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 27 nov. 2023.
2. Müller JL, Brustulin N, Paz PO, Kaiser DE, Duarte ERM. A prática interprofissional e a formação dos profissionais de saúde: uma revisão integrativa. *Saúde em Redes*, 2022; 8(sup1): p. 15–35.
3. Junior GAP, Guedes HTV. *Simulação em saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas*. 1. ed. São Carlos: Editora Cubo; 2021. E-book. Available from: <https://doi.org/10.4322/978-65-86819-11-3>.

RESUMO • TRABALHO 15

COMPARAÇÃO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA E DA PDCR PARA DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIA CLÍNICA: ENSAIO CLÍNICO RANDÔMICO

Gisele Cabral da Silva¹, Carla Roberta Monteiro Miura², Ruth Ester Assayag Batista³

Introdução: A simulação clínica é uma estratégia pedagógica de ensino e aprendizagem descrita como ativa que ocorre por meio de cenários que representam situações reais. Em 2014, novas estratégias para a condução da simulação, como por exemplo, a Prática Deliberada em Ciclos Rápidos (PDCR), foram surgindo. Esta prática traz uma nova abordagem metodológica, na qual o caso clínico simulado é dividido em ciclos e o aluno os repete até a aquisição da competência desejada. Quando os objetivos de um ciclo são alcançados, um novo se inicia¹⁻³. **Objetivos:** Comparar os efeitos da estratégia de simulação clínica e da prática deliberada em ciclos rápidos na melhora do conhecimento para o atendimento de enfermagem do paciente com suspeita de Acidente Vascular Cerebral (AVC) em emergência.

Método: Ensaio clínico randômico, prospectivo controlado com alocação sigilosa. O estudo foi desenvolvido em três etapas: construção do cenário, validação de conteúdo por especialistas e teste piloto com público-alvo. Posteriormente, foram convidados todos os graduandos de enfermagem que estavam na quarta série do curso de Graduação de Enfermagem nos anos de 2022 e 2023, que após assistirem uma aula expositiva dialogada sobre a temática, foram divididos aleatoriamente em dois grupos, simulação e PDCR. Foi aplicado um questionário com nove perguntas para avaliar o conhecimento, que também foram validadas pelos especialistas, antes e após as práticas simuladas. Em todas as comparações foi considerado um nível de significância de 5% (p -valor < 0.05). O projeto foi aprovado por comitê de ética em pesquisa: CAAE (45723521.5.0000.5505) e parecer de aprovação (4.843.823). **Resultados:** Foram incluídos 134 estudantes. Houve diferença do nível de conhecimento, pré e pós-intervenção, tanto do PDCR quanto da simulação ($p < 0.001$). Porém, quando comparada as duas estratégias não houve diferença entre os grupos ($p = 1.0$).

Conclusões: A PDCR e a simulação foram igualmente eficientes para melhorar o conhecimento sobre atendimento inicial ao paciente vítima de AVC. É importante que o professor escolha a melhor estratégia para desenvolver competências no graduando e, assim o profissional possa desempenhar com segurança e qualidade a prática clínica.

¹ Enfermeira, Mestranda na Escola Paulista de Enfermagem da Universidade federal de São Paulo - UNIFESP, Brasil, gisele.cabral@unifesp.br

² Enfermeira, Mestranda na Escola Paulista de Enfermagem da Universidade federal de São Paulo - UNIFESP, Brasil, gisele.cabral@unifesp.br

³ Enfermeira, Doutora, Profa. Associada Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, Brasil, ruth.ester@unifesp.br

Descritores: Acidente vascular cerebral; Treinamento por Simulação; Enfermagem em emergência.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Costa RR de O, Medeiros SM de, Martins JCA, Menezes RMP de, Araújo MS de. The use of simulation in the context of health and nursing education: an academic reflection. Espaço para a Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná [Internet]. 2015 Mar [cited 2022 Apr 12];30;16(1):59. Available from: https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/418/pdf_63
2. Sobral FR, Campos CJG. The use of active methodology in nursing care and teaching in national productions: an integrative review. Revista Da Escola De Enfermagem Da Usp [Internet]. 2012 Feb [cited 2022 Apr 12] 1;46(1):208–18. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/KfMTxTNdQt7fjTZznwWFCcv/abstract/?lang=en>
3. Ericsson KA. Deliberate practice and acquisition of expert performance: a general overview. Acad Emerg Med [Internet]. 2008 Nov [cited 2022 Apr 12];15(11):988-94. Available from: 10.1111/j.1553-2712.2008.00227.x. Epub 2008 Sep 5.

RESUMO • TRABALHO 16

CAPACITAÇÃO EM PREPARAÇÃO DE PACIENTE SIMULADO ATRAVÉS DAS FERRAMENTAS DE ARTES CÊNICAS

Ana Paula Custodio Biondi¹, João Luis Brisotti², Aline Junqueira Bezerra³

Introdução: Nos últimos anos, o ensino superior brasileiro tem experimentado mudanças significativas, mais especificamente nas carreiras da saúde e são notórias as complexidades e as exigências que envolvem a formação desses profissionais. A simulação consiste em uma estratégia educacional, que se utiliza de atividades estruturadas, em que são criadas ou replicadas condições para representar situações reais ou potenciais na educação e na prática. E essas atividades permitem que os aprendizes desenvolvam ou aprimorem seus conhecimentos, habilidades e atitudes em um ambiente artificial, onde possam analisar situações semelhantes às da vida real e responder a isso. Nesse contexto, a simulação cênica onde são utilizados pacientes simulados que são indivíduos, que devem ser cuidadosamente selecionados e principalmente treinados para atuar em situações preconizadas com o propósito de realizar tarefas clínicas específicas. **Objetivos:** Desenvolver capacitação em preparação de pacientes simulados através de técnicas cênicas. **Método:** Este estudo foi elaborado para criação de uma capacitação em preparação de paciente simulado, seguindo a metodologia do *Design Thinking* em parceria com um docente de artes cênicas. **Resultados:** A capacitação foi desenvolvida através de 10 horas de atividades teórico-prática, seguindo o conteúdo programático composto das seguintes atividades: - Atividade 1: simulação em saúde; Atividade 2: dinâmica em grupo com foco em atuação; Atividade 3: desenvolvimento corporal e vocal, demonstração de posturas corporais; Atividade 4: leitura dramática em grupo; Atividade 5: contextualização de teatro e exercícios de improviso e interpretação (cenas, falas, sentimentos); Atividade 6: interpretação de roteiros de simulação (formação, experiência, protagonismo); Atividade 7: referências teatrais de vestimentas, maquiagem e cenário; Atividade 8: vivência. **Conclusões:** Há uma tendência favorável às ferramentas de artes cênicas aplicadas no contexto de simulação em saúde, promovendo verossimilhança a um paciente real, o que proporciona maior realismo as atividades e simulações.

Descritores: Paciente Simulado; Simulação em Saúde; Simulação Cênica.

► REFERÊNCIAS:

1. Swanson DB, Vleuden PM. Assessment of Clinical Skills With Standardized Patients: State of the Art Revisited. *Teaching and Learning in Medicine*. 2013; Vol 25, No.1, pp.S17–S25.
2. Badwan B, Bothara R, Latijnhouwers M, Smithies A, Sandars J. The importance of design thinking in medical education. *Medical Teacher*. 2018 Abr;40(4):425-426.

¹ Coordenadora do Hospital Simulado, Mestre em Inovação em Saúde, Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos - Dr. Paulo Prata (FACISB), Brasil. paula-biondi@hotmail.com

² Prof. Dr. da Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos - Dr. Paulo Prata (FACISB), Brasil. jlbrisotti@gmail.com

³ Profa. Dra. da Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos - Dr. Paulo Prata (FACISB), Brasil. aline.junqueira2015@gmail.com

3. Pazim A, Scarpellini S. Simulação: Definição. Medicina de Ribeirão Preto. 2007; Vol. 40, pp.162-167.

RESUMO • TRABALHO 17

AVALIAÇÃO DE USABILIDADE DE UM SOFTWARE DE REALIDADE VIRTUAL PARA ENSINO EM ANESTESIOLOGIA

Sergio Gelbvaks¹

Introdução: Quando uma anestesia geral é feita unicamente pela administração de drogas por via venosa, esta técnica é chamada de Anestesia Venosa Total (AVT). A AVT envolve, geralmente, a utilização de um dispositivo mecânico para a infusão de fármacos anestésicos, de forma contínua, automática e controlada durante o ato anestésico-cirúrgico. O conhecimento sobre a técnica de AVT abrange os princípios farmacocinéticos e farmacodinâmicos relacionados aos medicamentos comumente utilizados; a usabilidade dos dispositivos para infusão contínua (incluindo a infusão alvo-controlada); além de compreender os parâmetros observados na monitorização hemodinâmica, respiratória e da consciência intraoperatória. Apesar da introdução das bombas de infusão automática ou inteligentes (as *smart pumps*), a incidência de erros relacionados ao uso incorreto desses dispositivos é ainda significativamente elevada, colocando em risco a saúde de pacientes. O treinamento de anestesiológicos no uso dessas bombas de infusão é errático, não contextualizado e dependente do custo de oportunidade. Disponibilidade de tempo e dificuldades logísticas, além do alto custo, são barreiras para o uso mais disseminado e seguro da técnica de AVT nos serviços de Anestesiologia no Brasil. **Objetivos:** Este estudo visa avaliar a usabilidade de um software de realidade virtual para o ensino em Anestesiologia, especificamente no manuseio adequado da bomba de infusão alvo-controlada Terofusion de Propofol (Modelo: Terumo TE 372 TCI/TIVA – Fabricado por Terumo Corporation, Tóquio, Japão). **Método:** O estudo atendeu aos princípios éticos da pesquisa em seres humanos, estabelecidos pela Resolução 466/2012 CNS/MS, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCFMUSP, sob o CAAE nº 59786922.2.000000.68 e Parecer nº 5.487.211 (Anexo A). O projeto envolve a criação de um cenário clínico simulado em ambiente virtual, com objetivos de aprendizado previamente determinados. Após um breve tutorial, o usuário deverá realizar a indução anestésica em uma paciente virtual, utilizando a técnica de anestesia venosa total (AVT). O foco do aprendizado está justamente no uso da bomba de infusão alvo-controlada Terofusion (modelo TE 372 TCI/TIVA) de Propofol. O usuário deve realizar uma série de tarefas que envolvem capacidades técnicas e cognitivas (especificadas abaixo no texto). Ao final, recebe um feedback por escrito, com uma nota de desempenho. Este estudo incluiu anestesiológicos em seus diferentes níveis de formação, divididos em quatro grupos (R1, R2, R3 e Staff), provenientes de programas de formação (CETs) de diferentes hospitais (HC da FMUSP; Hospital Municipal Miguel Couto, RJ; Instituto Estadual do Cérebro, RJ). Entre as

¹ Médico anestesiológico, Título Superior em Anestesiologia, Mestre em Inovação Tecnológica em Processos Perioperativos na FMUSP. Brasil - email: sergiogelbvaks@gmail.com

técnicas utilizadas para avaliação com usuários, destaca-se a aplicação de questionários padronizados. As principais vantagens da utilização desses instrumentos de avaliação são: objetividade na coleta das informações, replicabilidade do instrumento em outros estudos e quantificação dos resultados a partir das respostas dos participantes por meio de cálculos estatísticos. Após o cálculo da pontuação obtida por meio das respostas no questionário, os resultados serão comparados e plotados em uma curva, utilizando-se o software R-Project. De acordo com a média obtida, poderemos ter uma noção de usabilidade do software e que pontos precisariam ser aprimorados. **Resultados:** Em nossa pesquisa, avaliamos essencialmente: a) o passo a passo para a realização de uma tarefa; b) a qualidade dos elementos gráficos; c) o desempenho físico do usuário; d) a interação do usuário com a interface do sistema; e) além de uma avaliação heurística complementar. Em nossa pesquisa, apesar de ser uma experiência inédita para a grande maioria dos usuários, 58% dos usuários relataram sentir-se confortável ao realizar as tarefas no ambiente virtual e cerca de 66% relataram boa autonomia na condução do caso simulado. Em nossa pesquisa, cerca de 79% dos usuários classificaram o aspecto dos gráficos como excelente; Cerca de 79% dos usuários classificaram o aspecto dos gráficos como excelente ; 95,8% se sentiram imersos no ambiente virtual e 87,5% mostraram-se satisfeitos com a interatividade gerada. Com relação à avaliação do software de realidade virtual em questão, buscamos verificar o grau de facilidade de uso e a sua relevância, como ferramenta de ensino, no manuseio de uma bomba de infusão alvo-controlada muito específica (no caso, a Terufusion de Propofol (Modelo: Terumo TE 372 TCI/TIVA – Fabricado por Terumo Corporation, Tóquio, Japão). Pudemos identificar um score SUS (valor absoluto) de 67,32 (praticamente 68), equivalendo a um percentil muito próximo de 50%. Segundo o estudo citado anteriormente, esse valor poderia ser considerado ACEITÁVEL ou próximo à classificação BOM (equivalente a letra C), na escala de adjetivos. **Conclusões:** Esse trabalho apresentou o processo de idealização, criação, utilização e avaliação de um software de realidade virtual como potencial ferramenta de ensino em Anestesiologia. Foram descritos a metodologia de co-design no desenvolvimento do software, os passos realizados para sua utilização com diferentes grupos de anesthesiologists, e os critérios e cálculos estatísticos utilizados para a avaliação de usabilidade. A partir da análise realizada após a utilização em campo, verificou-se que a ferramenta desenvolvida apresentou um nível aceitável de usabilidade no questionário SUS (ou seja, capacidade de aprendizado, facilidade de uso e satisfação), corroborando com resultados positivos em termos de imersão, fidelidade e interatividade (resultado das perguntas específicas), foi considerada uma ferramenta útil pelos participantes do estudo para uso futuro no treinamento e na prática no uso da bomba de infusão Terufusion de Propofol (Modelo: Terumo TE 372 TCI/TIVA – Fabricado por Terumo Corporation, Tóquio, Japão). Esse fato nos incentiva a continuar na pesquisa por aprimoramento do uso desta ferramenta no ensino em Anestesiologia.

Descritores: Realidade Virtual; Software; Ensino.

► **REFERÊNCIAS:**

1. World Health Organization. World alliance for patient safety: WHO draft guidelines for adverse event reporting and learning systems: from information to action. Geneva: World Health Organization; 2005. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69797/WHO-EIP-SPO-QPS-05.3-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
2. Lande-Marghade P. Role of simulation in anesthesia. J Anesth Crit Care Rep. 2015 Oct-Dec;1(2):1-2.
3. Bracq MS, Michinov E, Jannin P. Virtual reality simulation in nontechnical skills training for healthcare professionals: a systematic review. Simul Healthc. 2019 Jun;14(3):188-94.

RESUMO • TRABALHO 21

A IMPORTÂNCIA DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ATENDIMENTO DO AVE SOB A ÓTICA DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA

Ângelo Geraldo José Cunha¹, Caio Soares Neves Miranda², Cinthia Kelly Campos de Oliveira Sabadini³, Emilly Eleutério Silva⁴, João Vitor Almeida Xavier⁵, Lucas Antonioni Cardoso de Souza⁶

Introdução: O uso de metodologias ativas de ensino na área da saúde favorece a articulação teoria e prática, estimula o pensamento crítico e o protagonismo do discente¹. A simulação realística é um método efetivo e inovador, pois além de associar a prática ao conhecimento adquirido, estimula a liderança, o autocontrole, a comunicação em equipe e o raciocínio clínico em diversos contextos da atividade médica^{2,3}. **Objetivos:** Propor uma metodologia de ensino, que combine a resolução de problemas com o uso de jogos, como forma de estimular os acadêmicos a comunicação em equipe, o raciocínio clínico e abordagem terapêutica diante de um caso suspeito de Acidente Vascular Encefálico. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre a utilização do Escape room no cenário de simulação realística do Curso de Medicina da Afya Ipatinga, Minas Gerais. Participaram desse estudo, o professor da disciplina de Habilidade e Atitudes Médicas VI, acadêmicos do curso e dois atores amadores, sendo um deles professor e psicólogo da instituição de ensino. Inicialmente, foi realizado o pré briefing onde foi apresentado o objetivo da atividade e da abordagem ao paciente com suspeita de AVE, na emergência hospitalar. Dos acadêmicos participantes, apenas um conhecia o roteiro do cenário, atuando como familiar da paciente; os demais assumiram as funções da equipe de Suporte Avançado de Vida. Ao cumprimento de cada tarefa os acadêmicos receberam um envelope com a chave e as instruções para execução da atividade seguinte. Na avaliação, a equipe classificou o evento como AVE Isquêmico, identificou as contraindicações relativas e absolutas da Trombólise Química, bem como administrou a medicação em tempo hábil. Ao final, a paciente simulada retomou os movimentos do hemicorpo plégico e parabenizou a equipe, entregando o último envelope que referia ao sucesso na realização do cenário. **Resultados:** Durante o

¹ Médico. Doutor em Ciências Médicas pela Universidade de São Paulo - USP. Docente do Curso de Medicina da AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. angelogeraldojose@hotmail.com

² Acadêmico do Curso de Medicina AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. caiosmiranda@hotmail.com

³ Fisioterapeuta. Mestrado em Ciências da Reabilitação pelo Centro Universitário de Caratinga. Acadêmica do Curso de Medicina AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. cinthiasabadini@gmail.com

⁴ Acadêmica do Curso de Medicina AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. emilly015silva@gmail.com

⁵ Engenheiro de Saúde e Segurança. Acadêmico do Curso de Medicina AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. joaoxavier0204@gmail.com

⁶ Acadêmico do Curso de Medicina AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. lucasacs2020@gmail.com

debriefing, os acadêmicos demonstraram satisfação à associação do Escape room a Simulação Realística, com participação de atores amadores, favorecendo a construção da relação médico paciente, semelhante ao cotidiano da profissão. Além disso, proporcionou o raciocínio clínico, de forma rápida e resolutiva, essenciais para a formação médica. **Conclusões:** Diante do exposto, o uso de metodologias ativas potencializa a motivação e o engajamento dos acadêmicos na resolução de problemas, por meio do aprendizado ativo, raciocínio crítico e comunicação em equipe, além de favorecer a criatividade, a memorização e a aquisição de habilidades específicas e colaborativas.

Descritores: Escape Room; Metodologias Ativas de Aprendizagem; Simulação Realística.

► REFERÊNCIAS:

1. Sousa, Paula Dourado et al. Simulação realística como estratégia de ensino na graduação médica: uma revisão sistemática. *Scientia Médica*, v. 32, n. 1, p. 10, 2022. Disponível em <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/view/42717> Acesso em 27 Nov 2023.
2. Gonçalves, Luanna Oliveira et al. Grau de satisfação dos acadêmicos de medicina com aprendizagem ativa por meio do Escape Room. *Revista Master-Ensino, Pesquisa e Extensão*, v. 8, n. 15, 2023. Disponível em <https://revistamaster.emnuvens.com.br/RM/article/view/344/185> Acesso em 25 Nov 2023.
3. Oliveira, Beatriz Ruiz Candolo Vilas Boas de et al. Preparação e atuação: o trabalho da atriz e do ator em simulação realística nas avaliações para formação nos cursos da medicina. 2023. Disponível em <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/37828>. Acesso em 25 Nov 2023.

RESUMO • TRABALHO 23

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CENÁRIO SIMULADO EM ALEITAMENTO MATERNO PARA GESTANTES

Taison Regis Penariol Natarelli¹, Suzanne Hetzel Campbell², Débora Falleiros de Mello³, Ana Isabel Parro Moreno⁴, Luciana Mara Monti Fonseca⁵

Introdução: A mulher deve receber orientações sobre o aleitamento materno ainda durante a gestação, porém, as ações educativas sobre esse tema geralmente são baseadas no ensino tradicional e verticalizado.¹ Por outro lado, a simulação é um método de ensino ativo que favorece a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes, sendo amplamente utilizado no âmbito acadêmico, mas pouco explorado no contexto da educação em saúde da clientela. **Objetivos:** Construir e validar um cenário de simulação sobre aleitamento materno, enquanto estratégia de educação em saúde para gestantes, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **Método:** Estudo metodológico para construção e validação de cenário de simulação sobre aleitamento materno voltado para a clientela, dividido em quatro etapas: construção do cenário; validação de conteúdo junto a experts (n= 15); validação de aparência junto a experts (n= 6); testagem do cenário com representante do público-alvo. O cenário foi construído de acordo com os padrões de boas práticas da International Nursing Association of Clinical Simulation and Learning - incluindo briefing, três cenas e debriefing - e contou com manequim infantil e simulador de amamentação (Laerdal® MamaBreast)². Os experts foram selecionados de acordo com um sistema de classificação adaptado². Para a validação do cenário, foram considerados aceitáveis índices de validade de conteúdo e de aparência superiores a 0.90. Para a avaliação, foram utilizadas as escalas de Autoeficácia na Amamentação (pré e pós-teste) e de Satisfação e Autoconfiança com a Aprendizagem. Os dados foram analisados por estatística descritiva e apresentados em frequência absoluta e relativa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 4.324.588. **Resultados:** O cenário de simulação construído obteve Índice de Validade de Conteúdo superior a 0.90 em todos os itens, além de um Índice de Validade

¹ Enfermeiro. Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil. E-mail: taison.natarelli@hotmail.com

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. University of British Columbia, Canada. E-mail: suzanne.campbell@ubc.ca

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Escolha de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil. E-mail: defmello@eerp.usp.br

⁴ Enfermeira. Doutora em Medicina Preventiva e Saúde Pública. Universidad Autónoma de Madrid, Espanha. E-mail: anaisabel.parro@uam.es

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem em Saúde Pública. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil. E-mail: lumonti@eerp.usp.br

de Aparência total de 0.96. O cenário foi testado junto a uma gestante, alcançando níveis altos de satisfação e autoconfiança na aprendizagem, 25 e 40 pontos, respectivamente. Também foi verificado um aumento nos escores de autoeficácia na amamentação, antes (eficácia média= 51 pontos) e após a simulação (eficácia alta= 60 pontos). **Conclusões:** O cenário simulado para promoção do aleitamento materno foi construído e validado por experts e testado com gestante, sugerindo configurar como estratégia de educação em saúde eficaz pelo potencial de aumentar a autoeficácia na amamentação. O alcance de níveis altos de satisfação e autoconfiança na aprendizagem é indicativo para aplicação em ações educativas no pré-natal na Atenção Primária à Saúde.

Descritores: Aleitamento Materno; Treinamento por Simulação; Educação em Saúde

► REFERÊNCIAS:

1. Silva NM, Queiroz TDR, Silva AB, Vale J, Silva JV, Nascimento EGC. Health education for pregnant women in the family health strategy: challenges and possibilities. Rev. Ciênc. Méd. Biol [Internet]. 2022 May/Aug;21(2):203-10. Available from: <https://doi.org/10.9771/cmbio.v21i2.46713>.
2. INACSL Standards Committee, Watts, P.I., McDermott, D.S., Alinier, G., Charnetski, M., & Nawathe, P.A. Healthcare Simulation Standards of Best Practice TM Simulation Design. Clinical Simulation in Nursing [Internet]. 2021; Sep;58:14-21. D Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.009>.
3. Guimarães HCQCP, Pena SB, Lopes JL, Lopes CT, Barros ALBL. Experts for Validation Studies in Nursing: New Proposal and Selection Criteria. Int. J. Nurs. Knowl [Internet]. 2016; Jul;27(3):130-135. Available from: <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12089>.

RESUMO • TRABALHO 24

**SIMULAÇÃO IN SITU SOBRE ALEITAMENTO MATERNO NA EDUCAÇÃO PRÉ-NATAL:
ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL**

Taison Regis Penariol Natarelli¹, Suzanne Hetzel Campbell², Débora Falleiros de Mello³, Ana Isabel Parro Moreno⁴, Luciana Mara Monti Fonseca⁵

Introdução: O aleitamento materno proporciona benefícios tanto para o binômio mãe-bebê, quanto para a família, sociedade e meio ambiente¹. A amamentação constitui uma prática complexa, cujo processo de ensino-aprendizagem deve ser iniciado ainda no pré-natal². São necessários esforços para aumentar os indicadores de aleitamento materno ao redor do mundo, sendo que a falta de orientação sobre o tema e baixos níveis de autoeficácia materna são considerados fatores de risco para o desmame precoce³.

Objetivos: Examinar os efeitos de um cenário de simulação in situ sobre aleitamento materno, enquanto intervenção educativa no domicílio de gestantes, na autoeficácia na amamentação e nos desfechos do aleitamento materno. **Método:** Estudo quase-experimental, do tipo pré e pós-teste, com grupo controle, não randomizado. Participaram 40 gestantes em acompanhamento pré-natal na Estratégia de Saúde da Família (ESF) de um município do interior de São Paulo. As gestantes foram divididas em Grupo Controle (n= 20), que recebeu as orientações de rotina, e Grupo Experimental (n= 20), que participou do cenário de simulação in situ sobre aleitamento materno, por meio de visita domiciliar, além das orientações de rotina. Foi aplicada a Escala de Autoeficácia na Amamentação no terceiro trimestre gestacional (pré-teste) e dois meses após o parto (pós-teste). Também foram coletados dados referentes ao tipo de aleitamento materno praticado e dificuldades na amamentação. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 4.324.588. **Resultados:** Os grupos se mostraram homogêneos quanto aos dados socioeconômicos e obstétricos. Em relação aos escores de autoeficácia na amamentação, foi encontrada diferença estatisticamente significativa na comparação intragrupo - pré e pós-teste - do GE (p=

¹ Enfermeiro. Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil. E-mail: taison.natarelli@hotmail.com

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. University of British Columbia, Canada. E-mail: suzanne.campbell@ubc.ca

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Escolha de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil. E-mail: defmello@eerp.usp.br

⁴ Enfermeira. Doutora em Medicina Preventiva e Saúde Pública. Universidad Autónoma de Madrid, Espanha. E-mail: anaisabel.parro@uam.es

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem em Saúde Pública. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil. E-mail: lumonti@eerp.usp.br

0,01). Não houve diferença estatística significativa na comparação intragrupo do GC ($p=0,63$) e entre os grupos ($p=0,12$) para mudança na autoeficácia da amamentação, bem como quanto aos percentuais de mulheres em Aleitamento Materno Exclusivo aos dois meses após o parto ($p=0,74$) ou com alguma dificuldade na amamentação ($p=0,75$).

Conclusões: O cenário de simulação in situ sobre aleitamento materno se mostrou efetivo ao aumentar os escores de autoeficácia na amamentação das participantes e proporcionar desfechos positivos na amamentação, embora não tenha sido verificada diferença estatística significativa em comparação às gestantes que receberam apenas as orientações de rotina.

Descritores: Aleitamento Materno; Treinamento por Simulação; Educação em Saúde

► REFERÊNCIAS:

1. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* [Internet]. 2016 Jan 30;387(10017):475-90. Available from: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(15)01024-7)
2. Kehinde J, O'Donnell C, Grealish A. The effectiveness of prenatal breastfeeding education on breastfeeding uptake postpartum: A systematic review. *Midwifery* [Internet]. 2023 Mar;118:103579. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103579>
3. Maviso MK, Ferguson B, Kaforau LM, Capper T. A qualitative descriptive inquiry into factors influencing early weaning and breastfeeding duration among first-time mothers in Papua New Guinea's rural eastern highlands. *Women Birth* [Internet]. 2022 Feb;35(1):e68-e74. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.01.006>

RESUMO • TRABALHO 26

RESULTADO DE TREINAMENTO COM PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS NAS OLIMPIADAS NACIONAIS DE SIMULAÇÃO 2023

Alessandra Patrícia Soares da Costa Rafael¹, Daniela A. Teixeira da Silva², Diogo Medeiros³

Introdução: A Prática Deliberada em Ciclos Rápidos (PDCR) é uma estratégia da metodologia simulação, desenvolvida em 2014, que visa a repetição da simulação até a obtenção da competência desejada; consiste em três princípios, entre eles: adequação do recurso simulação ao objetivo educacional a ser alcançado, oportunidade de repetição sistemática até que a habilidade ou competência sejam alcançadas e a possibilidade de um ambiente com segurança psicológica¹. **Objetivos:** O objetivo deste relato de experiência é demonstrar como a PDCR foi fundamental no treinamento de uma equipe de graduandos do curso de medicina, para a participação na Olimpíada Nacional de Simulação, realizada na cidade de Juiz de Fora – MG, em setembro de 2023, durante o II Congresso Nacional de Cuidados ao Paciente Crítico, culminando na primeira colocação no evento. **Método:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, com objetivo descritivo, de natureza básica, através de um relato de experiência. **Resultados:** Baseamos a análise dos resultados de forma comparativa, uma vez que no ano anterior, o treinamento da equipe foi realizado com a metodologia simulação clássica, onde após a realização do cenário, era realizado o debriefing, e encerrávamos o treinamento. No ano de 2022 a equipe treinada com simulação clássica obteve a segunda classificação na Olimpíada Nacional de Simulação. Foi repensado pelos orientadores o método utilizado, e em 2023, optamos em treinar os graduandos com a PDCR; durante a realização do cenário, o aluno era interrompido a cada escolha fora do protocolo de atendimento, e o cenário era reiniciado e repetido várias vezes, até que a equipe atingisse a competência necessária, e deste modo os orientadores aumentavam progressivamente a complexidade do cenário. Nosso resultado na Olimpíada Nacional de Simulação foi a primeira classificação. **Conclusões:** É sabido de longa data, da comprovação da eficácia da metodologia simulação clássica no que diz respeito à aquisição de competências; porém, em 2014, surge através de Hunt², uma nova visão, uma nova estratégia de aprendizagem dentro da simulação, denominada Prática Deliberada em Ciclos Rápidos (PDCR). A PDCR permite a repetição sistemática dos cenários, até que o objetivo educacional seja alcançado, em ambiente com segurança psicológica. Na área da saúde, a PDCR é um diferencial, onde o graduando após tem a oportunidade de refazer o cenário de forma consciente, tornando seu aprendizado realmente significativo.

Descritores: Ensino Médico; Simulação Realística; Aprendizado.

¹ Médica, doutoranda, UNIFAA, Brasil, alessandrapsc74@gmail.com

² Enfermeira, mestre, UNIFAA, Brasil, danielateixeira162@gmail.com

³ Médico, especialista, UNIFAA, Brasil, medeiros.diogo@outlook.com

► **REFERÊNCIAS:**

1. Castro LD, Couto TB. Prática Deliberada em Ciclos Rápidos: uma estratégia moderna de simulação (Rapid Cycle Deliberate Practice: a modern simulation strategy). Sci Med. 2018;28(1):ID28849. <http://doi.org/10.15448/1980-6108.2018.1.28849>
1. Hunt EA, Duval-Arnould JM, Nelson-McMillan KL, Bradshaw JH, Diener-West M, Perretta JS, Shilkofski NA. Pediatric resident resuscitation skills improve after "rapid cycle deliberate practice" training. Resuscitation. 2014;85(7):945-51. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2014.02.025>
2. Ericsson KA, Krampe RT, Tesch-Römer C. The role of deliberate practice in the acquisition of expert performance. Psychol Rev. 1993; 100:363-406. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.100.3.363>

RESUMO • TRABALHO 27

SIMULAÇÃO REALÍSTICA DE ALTA FIDELIDADE NO SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR: UM ESTUDO EXPERIMENTALRafael Barbosa Alcântara¹, Augusto Scalabrini Neto², Alessandra Maciel Almeida³

Introdução: A simulação é caracterizada pela aprendizagem ativa em um ambiente livre de riscos. O programa de treinamento da American Heart Association (AHA), Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (ACLS), é um curso de treinamento comumente usado para ensinar as habilidades e conhecimentos necessários para responder a emergências cardiovasculares por meio da simulação. **Objetivos:** Avaliar a superioridade da simulação de alta fidelidade (HFS) em comparação com a simulação de baixa fidelidade (LFS) utilizando um cenário de parada cardíaca baseado nos mais recentes conceitos da diretriz de treinamento ACLS para ritmos chocáveis. **Método:** Trata-se de um estudo experimental previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) 2814.826 realizado com estudantes de medicina do sexto período da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Os participantes foram distribuídos aleatoriamente em equipes. O grupo experimental realizou treinamento de simulação com alta fidelidade aliado ao método de debriefing e grupo controle em realizou o treinamento tradicional do curso de ACLS com uso de baixa fidelidade. A forma de avaliação do aprendizado foi através de uma avaliação prática, utilizando o mesmo caso clínico da etapa de aprendizagem. Nesta etapa, o desempenho da equipe foi avaliado por meio de um checklist de aprendizagem pré-validado. O checklist consistia em 38 itens avaliados por meio da escala *Likert* de 4 pontos. **Resultados:** Os participantes de ambos os grupos não apresentaram diferenças significativas nas pontuações intergrupos (LFS: $3,83 \pm 0,18$; HFS: $3,63 \pm 0,10$; $p = 0,14$). Quando realizada a análise por subgrupos ficou evidente um melhor desempenho no grupo controle em algumas categorias essenciais como liderança (Controle: $3,76 \pm 0,7$; Experimento: $3,41 \pm 0,99$; $p = 0,006$), Equipe (Controle: 4 ± 0 ; Experimento: $3,13 \pm 0,89$; $p < 0,001$) e Auxílio medicação e Tempo (Controle: $3,7 \pm 0,8$; Experimento: $3,16 \pm 1,03$; $p = 0,031$). **Conclusões:** A utilização da alta fidelidade de treinamento aliada ao debriefing na atingiu o desfecho esperado na retenção de conhecimento quando comparada com o treinamento tradicional de baixa fidelidade.

¹ Médico, Coordenador da UnasFip Montes Claros e do Centro de Simulação da UniFip Montes Claros, Mestre em Ciências da Saúde Cardiovascular, vinculado à UniFip Montes Claros - Afya. Email rafael.alcantara@orientador.unifipmoc.edu.br

² Chefe do Departamento de Treinamento e Simulação da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Diretor do LabSim da FCMMG. Coordenador do LabHab da FMUSP. Coordenador do PRM de Cardiologia do Hospital Sírio Libanês. Vice-presidente da COREME do Hospital Sírio Libanês. Email augusto.scalabrini@feluma.org.br

³ Doutorado em Saúde Pública em 2011, área de concentração: Epidemiologia, na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Mestrado em Saúde Pública em 2004 no Centro de Pesquisas Odontológicas -São Leopoldo Mandic, Campinas-SP. Graduação em Odontologia em 1989 pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG). Professora Adjunta da Faculdade Ciências Médicas - Minas Gerais (FCM-MG). Email alessandra.almeida@cienciasmedicas.edu.br

Descritores: Simulação de Alta Fidelidade; Suporte Avançado de Vida Cardiovascular; Educação Médica.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Mendis S, Puska P, Norrving B. Global Atlas on Cardiovascular Disease Prevention and Control. World Health Organization Press. Resuscitation. 2011;41: 19e-23.
2. Rea TD, Page RL. Community approaches to improve resuscitation after out-of-hospital sudden cardiac arrest. Circulation. 2010;121:1134e-40.
3. Wyckoff MH, Greif R, Morley PT, et al. 2022 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations: Summary From the Basic Life Support; Advanced Life Support; Pediatric Life Support; Neonatal Life Support; Education, Implementation, and Teams; and First Aid Task Forces. Circulation. 2022;146(25):e483-e557.

RESUMO • TRABALHO 28

SIMULAÇÃO REALÍSTICA DE ALTA FIDELIDADE: ESTAMOS MENSURANDO SEUS RESULTADOS APROPRIADAMENTE?

Rafael Barbosa Alcântara¹, Augusto Scalabrini Neto², Alessandra Maciel Almeida³,
Marcos Lázaro Avellar Chaves⁴

Introdução: A satisfação do aluno é um componente importante a ser considerado na simulação, pois está associado ao aprimoramento da atividade e aumento da autoconfiança. Considerando a necessidade de ferramentas mais válidas e confiáveis para medir os resultados destes treinamentos fica a dúvida se apenas a avaliação de itens objetivos através de uma lista de verificação é suficiente para prever a superioridade de um método específico de ensino. Uma proposta seria a de avaliar a visão do aluno do atendimento e como ele se sente confiante em realizar um atendimento semelhante na vida real. Isto, possui relação direta com seu desempenho.

Objetivos: Comparar a satisfação e autoconfiança de alunos de Medicina em um contexto de treinamento de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (SAVC). **Método:** Trata-se de um estudo experimental previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) 2814.826 conduzido no Centro de Simulação Realística da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG). Os participantes foram distribuídos aleatoriamente em grupos experimental com uso de técnicas de ensino de alta fidelidade e o grupo controle com o uso de técnicas de ensino já padronizadas no treinamento de SAVC com baixa fidelidade. A avaliação foi realizada através de um checklist com escala de Likert com 4 pontos de graduação, previamente elaborado e validado, para avaliação detalhada do desempenho das habilidades necessárias no cenário. Após o debriefing ou feedback os alunos foram convidados a responder a

¹ Coordenador da UnasFip Montes Claros e do Centro de Simulação da UniFip Montes Claros, Mestre em Ciências da Saúde Cardiovascular, vinculado à UniFip Montes Claros - Afya. Email rafael.alcantara@orientador.unifipmoc.edu.br

² Chefe do Departamento de Treinamento e Simulação da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Diretor do LabSim da FCMMG. Coordenador do LabHab da FMUSP. Coordenador do PRM de Cardiologia do Hospital Sírio Libanês. Vice-presidente da COREME do Hospital Sírio Libanês. Email augusto.scalabrini@feluma.org.br

³ Doutorado em Saúde Pública em 2011, área de concentração: Epidemiologia, na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Mestrado em Saúde Pública em 2004 no Centro de Pesquisas Odontológicas -São Leopoldo Mandic, Campinas-SP. Graduação em Odontologia em 1989 pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG). Professora Adjunta da Faculdade Ciências Médicas - Minas Gerais (FCM-MG). Email alessandra.almeida@cienciasmedicas.edu.br

⁴ Doutorado em Saúde Pública em 2011, área de concentração: Epidemiologia, na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Mestrado em Saúde Pública em 2004 no Centro de Pesquisas Odontológicas -São Leopoldo Mandic, Campinas-SP. Graduação em Odontologia em 1989 pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG). Professora Adjunta da Faculdade Ciências Médicas - Minas Gerais (FCM-MG). Email alessandra.almeida@cienciasmedicas.edu.br

Escala de satisfação e autoconfiança na aprendizagem. **Resultados:** No grupo experimental, foi observada correlação positiva entre a habilidade de comunicação em equipe e satisfação/autoconfiança dos alunos sendo esta superior em relação ao grupo controle tendo atingido um $p=0,019$ para o grupo experimental e de $p=0,277$ para o grupo controle. **Conclusões:** No grupo experimental foi observada uma maior autoconfiança e maior satisfação com o atendimento, estando relacionado com a eficácia da equipe. Este estudo mostra que avaliar um método de ensino apenas com resultados objetivos pode ser insuficiente. Principalmente em casos de alta complexidade como o de uma parada cardiorrespiratória. Devemos buscar a associação da avaliação subjetiva em conjunto com métodos objetivos de pesquisa. Seria interessante, avaliar o grau de verossimilhança do treinamento comparando com um cenário real para verificar que ao tornar o ambiente de atendimento cada vez menos agressivo para os profissionais recém-formados teríamos um aumento da probabilidade de acerto na condução dos casos.

Descritores: Simulação de alta fidelidade; Suporte avançado de vida cardiovascular; Educação médica

► REFERÊNCIAS:

1. Whitman DS, Rooy DVL, Viswesvaran C. Satisfaction, citizenship behaviors, and performance in work units: a meta-analysis of collective construct relations. *Pers Psychol.* 2010;63(1):41-81.
2. Perry, P.. Concept analysis: Confidence/Self-confidence. *Nursing Forum.* 2011; 46(4), 218–230. Blackwell Publishing Inc.
3. Kardong-Edgren S., Adamson K.A. & Fitzgerald, C. A review of currently published evaluation instruments for human patient simulation. *Clinical Simulation in Nursing.* 2010; 6(1), e25–e35.

RESUMO • TRABALHO 29

SIMULAÇÃO CLÍNICA DE ATENDIMENTO INTERDISCIPLINAR DE GRANDE QUEIMADO A PARTIR DE UM PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Luíza Adriana Bülau de Oliveira¹, Gabriel Sampaio², Patrícia Zanon³, Beatriz Aparecida Pecini Liciardi⁴, Gabriely Batista Braga⁵, Daniele Bezerra Cabral⁶

Introdução: Uma extensa queimadura representa uma superfície corporal queimada (SCQ) de mais de 20% por 2º grau e mais de 10% por 3º grau¹. O manejo inicial é realizado pelo ABCDE do trauma em que a equipe interdisciplinar visualiza via aérea para indícios de inalação ou queimadura, havendo necessidade de intubação², de reposição volêmica com ringer lactato para mais de 20% de SCQ, infundidos em dois acessos calibrosos, utilizando a fórmula de Parkland, além de monitoração de diurese para 0,5-1ml/kg/h³. Após estabilização volêmica, deve-se lavar abundantemente a lesão com solução fisiológica 0,9% aquecida, além de cobri-la com sulfonamida para evitar perda de calor e infecção. **Objetivos:** Objetiva descrever atendimento interdisciplinar inicial de um grande queimado a partir de um procedimento operacional padrão (POP) elaborado no estágio curricular supervisionado em Unidade de Terapia Intensiva. **Método:** foi elaborado um POP multiprofissional que permitiu desenvolver uma simulação clínica com moulage em 72% de SCQ (cervical, tórax e abdômen anterior, mãos e pés) e discussão científica com intensivistas. Participaram do curso 52 pessoas (profissionais da área da saúde, acadêmicos e docentes), cumprindo uma das etapas metodológicas da pesquisa “Desenvolvimento de Tecnologias a partir de Práticas Simuladas em Enfermagem”, aprovado sob parecer ético n. 4.382.688. **Resultados:** o manejo clínico emergencial decorreu de uma vítima de chama direta de explosão de tanque de combustível trazida ao pronto-socorro pelo SAMU. O atendimento multiprofissional envolveu cuidados na inserção de máscara de alta concentração de O₂ e PAI, monitoramento da oximetria e diurese em bolsa coletora, nova punção de acesso calibroso, reposição volêmica de ringer lactato (23.904l em 24 horas), lavagem da área traumatizada com solução fisiológica 0,9% aquecida, cobrindo com sulfadiazina de prata em chumaços de algodão estéril. No diálogo com especialistas discorreu-se sobre a qualidade do atendimento inicial para prevenir a morbimortalidade, os custos hospitalares às instituições que não são referenciados ao

¹ Estudante do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC, Brasil, luizabulau@hotmail.com

² Estudante do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC, Brasil, gabrielsampaio.xxe@gmail.com

³ Acadêmico do 6º período do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. E-mail: patricia.zanon@edu.udesc.br

⁴ Estudante do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC, Brasil, biapecini@gmail.com

⁵ Estudante do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC, Brasil, bragagabi2704@gmail.com

⁶ Enfermeira, Doutora, Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC, Brasil, danielle.cabral@udesc.br

tratamento especializado em queimaduras, além das dificuldades enfrentadas no cuidado com um paciente desse porte. **Conclusões:** a aplicabilidade da simulação a partir de um POP elaborado por uma acadêmica de nono semestre foi salutar para integrar técnicas de moulage, uso de paciente padronizado e discussões clínicas de intensivistas convidados de uma instituição de saúde pública e privada. Paralelamente a isso, obtivemos respostas por formulário aplicado com QR-Code, de forma positiva quanto a conteúdo abordado e didática do curso. Os questionamentos envolviam a compreensão dos participantes no cuidado interdisciplinar e especializado de um grande queimado, perfazendo desde a estabilização clínica até o momento de enxertia.

Descritores: Queimaduras; Pronto-socorro; Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade.

► REFERÊNCIAS:

1. Domingues, M. J. A.; Melo, A. G.; Secati, F. A. A Importância do uso da regra dos nove para o atendimento do grande queimado em unidade de emergência sob a ótica do enfermeiro. *Revista Faculdades do Saber*, v. 8, n. 17, p. 1811–1818, 29 mar. 2023. Disponível em: <https://rfs.emnuvens.com.br/rfs/article/view/220/163>. Acesso em: 11 dez. 2023
2. Callou, P. H. C.; Viana, R. C. A.; Oliveira, K. S.; Viana, M. C. A.; Ramalho, C. L. G.; Menezes, D. T. Avaliação e Abordagem Inicial ao Paciente Grande Queimado no Departamento de Emergência: uma revisão integrativa da literatura. *Id On Line. Revista de Psicologia*, [S.L.], v. 17, n. 66, p. 155-170, 31 maio 2023. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3781/5797>. Acesso em: 11 dez. 2023.
3. Moraes, M. S.; Oliveira, C. R. V.; Reis, B. C. C. Estratégias de reposição volêmica em pacientes vítimas de queimaduras: uma revisão integrativa. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, São Paulo, v. 9, n. 4, p. 1230-1240, 29 abr. 2023. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. <http://dx.doi.org/10.51891/rease.v9i4.9311>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/9311/3672>. Acesso em: 11 dez. 2023.

RESUMO • TRABALHO 30

APRENDIZAGEM IMERSIVA: APRIMORANDO A ENFERMAGEM PEDIÁTRICA POR MEIO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA

Thais Lazaroto Roberto Cordeiro¹, Débora M^a Vargas Makuch², Fabiane Frigotto de Barros³

Introdução: A simulação clínica é uma técnica amplamente difundida no ensino em saúde. A inovação e adaptação são essenciais para os docentes e facilitadores que buscam proporcionar uma experiência única e transformadora aos estudantes¹. Além disso, a assistência de enfermagem em pediatria enfrenta uma série de desafios e particularidades devido aos variados cenários em que atua. **Objetivos:** Relatar a experiência da realização de uma simulação integrada dentro de uma disciplina de processo de cuidar em pediatria. O foco é proporcionar o conhecimento, habilidade e atitude na atenção à criança no contexto da saúde coletiva, ambiente hospitalar e cuidados críticos. **Método:** Relato de experiência, conduzido com uma turma de acadêmicos de enfermagem do quinto período, dentro de uma disciplina de processo de cuidar em pediatria. Foram aplicados três cenários de simulação clínica, abrangendo os contextos da saúde coletiva, atenção hospitalar e cuidado crítico. Os cenários foram preparados no centro de simulação da instituição, que utiliza um currículo baseado em metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Cada cenário ocorreu com alto grau de realismo, com sorteio para determinar qual estudante atuaria em cada caso. Os demais estudantes acompanharam os cenários com um checklist das ações esperadas, enriquecendo o debriefing. Os temas simulados estavam alinhados ao conteúdo programático previamente trabalhado.

Resultados: A discussão no debriefing revelou um impacto significativo nos estudantes, desde sentimento de comoção por erros cometidos nos cenários simulados até mudanças de atitude e reflexões sobre as ações realizadas. Os participantes relataram a importância da técnica no contexto do ensino superior, destacando-a como transformadora de ações. **Conclusões:** A simulação clínica mostrou-se um elemento transformador nas ações dos estudantes, preparando-os para enfrentar futuros cenários possíveis na assistência de enfermagem pediátrica em diversos contextos educacionais.

Descritores: Treinamento por Simulação; Aprendizagem; Cuidados de enfermagem.

¹ Enfermeira, Doutora em Educação em Ciências e Saúde, Faculdade Pequeno Príncipe, Brasil, thais.lazaroto2014@gmail.com

² Enfermeira, Mestre no Ensino nas Ciências da Saúde, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil, debora.makuch@professor.fpp.edu.br

³ Enfermeira, Mestre no Ensino nas Ciências da Saúde, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil, fabianefrigottodebarros@gmail.com

► **REFERÊNCIAS:**

1. Fernandes AKC, Ribeiro LM, Brasil G da C, Magro MC da S, Hermann PR de S, Leon CGRMP de, Viduedo A de FS, Funghetto SS. Simulação como estratégia para o aprendizado em pediatria. REME Rev Min Enferm. [Internet]. 2017 [citado 9 fev 2024];20(1). Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/50005>
2. Silva JVBP, Scota LA, Silva MX. Cenário interprofissional de simulação de choque séptico em pediatria: qualificando o processo de ensino e aprendizagem. Brazilian Journal of Health Review [Internet]. 2024[citado 9 fev 2024]; 7(1):665–84 Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/66253>.

RESUMO • TRABALHO 31

FORMAÇÃO EM SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA RESIDÊNCIA MÉDICA

Alvaro Modesto Da Silva Rodrigues Neto¹, Igor Leonardo Vieira Caetano², Wilson Pereira Macedo³, Elaine Motta⁴, Patricia Antonia Santos Costa⁵, Thais Moraes Da Silva⁶

Introdução: Com a mudança do paradigma educacional na formação médica, faz-se necessário o domínio de metodologias ativas, entre elas a Simulação Realística. A residência médica pode ser um momento de aprimoramento não somente das habilidades clínicas, mas também pedagógicas, especialmente em um hospital universitário, onde as atividades de ensino e preceptoria são intrínsecas à prática assistencial. Assim, no contexto da residência médica em Clínica Médica – Ano Adicional da Universidade de Brasília (UnB), o residente R3 tem em sua grade curricular o módulo de preceptoria, com enfoque principalmente nas metodologias ativas, entre elas, a simulação realística. **Objetivos:** Nesse trabalho é descrita a experiência em Simulação Realística do módulo de preceptoria da residência médica em Clínica Médica – Ano Adicional, desenvolvida entre abril e novembro de 2023 no Hospital Universitário de Brasília (HUB). **Método:** No módulo de preceptoria, o residente R3 é levado a atuar como preceptor dos residentes de anos inferiores ao seu e internos de medicina. O objetivo é instrumentalizar o residente para a utilização de metodologias ativas, em especial a simulação realística. O HUB tem um serviço de simulação realística com diversos simuladores, incluindo um laboratório com simulador de alta fidelidade. **Resultados:** Após leitura de material disponibilizado pelo supervisor, o residente R3 teve oportunidade de tirar dúvidas sobre o método e assistir a uma simulação coordenada pelo supervisor. Então, o residente R3 construiu protocolos e cenários de simulação realística sobre temas inerentes à prática do setor onde estava sendo desenvolvida a atividade assistencial, que, após revisados pelo supervisor, eram cadastrados no sistema do simulador de alta fidelidade e aplicados junto aos alunos do internato de medicina da UnB. Os residentes e os internos que não participavam do cenário assistiam à simulação no ambiente externo e participavam do debriefing. Foram construídos 5 cenários de simulação realística. Participavam em cada atividade de simulação 4 a 6 internos e 2 a 4 residentes. O cenário era desenvolvido em 15 minutos, com 45 minutos a 1 hora de debriefing. Ao final da atividade, os participantes recebiam

¹ Professor mestre, hub-unb/ebserh, brasil, alvaro.neto@ebserh.gov.br

² Médico especialista, unb, brasil, igorleonardomed@gmail.com

³ Técnico de enfermagem, hub-unb/ebserh, brasil, wilson.macedo@ebserh.gov.br

⁴ Enfermeira mestre, hub-unb/ebserh, brasil, elainne.motta@ebserh.gov.br

⁵ Psicóloga especialista, hub-unb/ebserh, brasil, patricia.santos@ebserh.gov.br

⁶ Administradora, hub-unb/ebserh, brasil, thais.moraes@ebserh.gov.br

o link de um formulário para avaliação. Todos os participantes concordaram totalmente ou concordaram (79,2% e 20,8%) com a afirmação “Considero que a atividade proposta foi bem executada pelos médicos que a propuseram”. **Conclusões:** Formar facilitadores em simulação realística é essencial para ampliar sua utilização. A experiência da residência de clínica médica – ano adicional do UnB mostrou-se exitosa em capacitar o residente R3 para a formulação e aplicação de cenários de simulação realística.

Descritores: Residência Médica; Preceptoria; Treinamento por Simulação.

► REFERÊNCIAS:

1. Gaba DM. The future vision of simulation in health care. Qual Saf Health Care. [Internet] 2004[cited 2021 Oct 4];13(Suppl 1):i2-10. Available from: https://doi.org/10.1136/qhc.13.suppl_1.i2 doi: 10.1136/qhc.13.suppl_1.i2
2. Yamane MT, Machado VK, Osternack KT, Mello RG. Simulação realística como ferramenta de ensino na saúde; uma revisão integrativa. Revista Espaço para a Saúde. [Internet] 2019 [cited 2021 Oct 4]; 20(1):87-112. Available from: <https://doi.org/10.22421/15177130-2019v20n1p87>
3. Wang EE. Simulation and adult learning. Dis Mon. [Internet] 2011 [cited 2021 Oct 4];57(11):664-678. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.disamonth.2011.08.017>

RESUMO • TRABALHO 33

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CENÁRIOS SIMULADOS NO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA AO PACIENTE COM DOR TORÁCICA

Mayara dos Santos Barbosa¹, Livia Maria Lopes Ferreira², Raphael Raniere de Oliveira Costa³, Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida⁴, Fábio da Costa Carbogim⁵, Angélica da Conceição Oliveira Coelho⁶

Introdução: As doenças cardiovasculares são a primeira causa de morte no Brasil e no mundo¹, entre elas, destacam-se as Síndromes Coronarianas Agudas, uma doença com desfavorável prognóstico que varia de lesão até a morte do músculo cardíaco, o que demanda do profissional de saúde uma avaliação precisa e assertiva². Estudos reforçam que a simulação tem se destacado em urgência e emergência, por proporcionar experiência com segurança, diante de situações críticas³. **Objetivos:** Construir e validar cenários de simulação clínica para o atendimento de emergência ao paciente com dor torácica. **Método:** Estudo metodológico realizado em duas etapas: construção e validação. A construção deu-se por meio do levantamento de evidências da literatura nacional e internacional. Os instrumentos foram construídos de acordo com os critérios de recomendação da International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INACSL) para experiências clínicas simuladas. Os instrumentos construídos incluem: o roteiro de dois cenários resultando em 21 itens que norteiam a sua aplicabilidade, sendo eles, o cenário de triagem (habilidades não-técnicas) e o cenário de atendimento de emergência (habilidades técnicas), contendo caso clínico e checklist no modelo Objective Structured Clinical Examination (OSCE), totalizando 26 itens. A etapa de validação deu-se por meio do Índice de Validação de Conteúdo (IVC), em que cada item é considerado válido se obtiver valor $\geq 0,80$. Nessa etapa, participaram 15 juízes com expertise em simulação, docência e/ou assistência em urgência e emergência. Após essa etapa, foi realizado teste-piloto com público-alvo, sendo eles, 18 estudantes. O teste-piloto se deu por meio de aula teórica e prática, seguido por

¹ Enfermeira, Mestre em enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil, mayararenovo22@gmail.com

² Enfermeira, Mestranda em enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil, liviamarialf@gmail.com

³ Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil, raphaelraniere@hotmail.com

⁴ Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil, rgclaretiano@gmail.com

⁵ Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil, fabiocarbogim@gmail.com

⁶ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil, angelica.coelho@ufjf.br

prebriefing, participação nos cenários simulados e debriefing. O estudo teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas envolvendo Seres Humanos, segundo o Parecer no 4.130.193. **Resultados:** Os cenários construídos neste estudo obtiveram valor acima de 0,80 apresentando evidência de validade, sendo considerados instrumentos aptos para aplicação. Destaca-se que além do valor do IVC foram considerados as sugestões dos juízes, para que os instrumentos alcançassem maior clareza e objetividade. Na etapa do teste piloto com o público-alvo, obteve-se resultado satisfatório (95%) referente à satisfação e autoconfiança dos estudantes, medidos por meio da escala Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning. **Conclusões:** A pesquisa contribuiu para a elaboração e a validação de instrumentos que podem ser aplicados para o ensino, avaliação e capacitação em simulação clínica no atendimento de emergência ao paciente com dor torácica, elencando a conduta inicial a ser aplicada pelo profissional médico e enfermeiro.

Descritores: Educação em Saúde; Exercício de Simulação; Estudo de Validação.

► REFERÊNCIAS:

1. Sociedade Brasileira de Cardiologia [Internet]. Cardiômetro: mortes por doenças cardiovasculares no Brasil. Rio de Janeiro: SBC; 2021 [cited 2021 Feb 9]. Available from: <http://www.cardiometro.com.br/>
2. Aehlert B. ACLS: suporte avançado de vida em cardiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012.
3. Miranda FBG, Mazzo A, Pereira Junior GA. Use of high fidelity simulation in the preparation of nurses for urgency and emergency care: scoping review. Sci Med [Internet]. 2018;28(1):ID28675. Available from: <http://doi.org/10.15448/1980-6108.2018.1.28675>

RESUMO • TRABALHO 34

COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: O APRENDER A APRENDER APOIANDO A SIMULAÇÃO CLÍNICA

Thais Lazaroto Roberto Cordeiro¹, Luciana Rocha dos Santos², Mauricio Abreu Pinto Peixoto³

Introdução: A simulação clínica é uma prática amplamente adotada no ensino em saúde. Ela visa aprimorar habilidades técnicas e não técnicas proporcionando experiências imersivas que incentivam a aprendizagem ativa. Além disso, inclui a manifestação da metacognição que, quando explícita, pode desempenhar um papel transformador no processo de aprendizagem¹. Estudantes de medicina necessitam desenvolver competências para lidar com situações complexas, como a comunicação de más notícias, já que essa habilidade é frequentemente necessária em sua prática profissional. **Objetivos:** Identificar os eventos metacognitivos na etapa do debriefing em cenários de simulação clínica, cujo objetivo de aprendizagem foi a comunicação de más notícias e compreender de que maneira isso implica na aprendizagem.

Método: Pesquisa de campo, descritiva de abordagem qualitativa. Realizada com estudantes do quinto período de medicina, durante a realização de doze cenários de simulação clínica integrados à unidade curricular intitulada "Suporte Avançado de Vida em Adultos e Crianças". Os dados foram coletados por meio de registros em diário de campo. Além disso, uma entrevista em grupo foi conduzida para aprofundar a compreensão das experiências vivenciadas. A análise dos dados foi realizada através da categorização teórica de eventos metacognitivos e a análise de conteúdo proposta por Bardin (2011). Vale ressaltar que a pesquisa seguiu todos os aspectos éticos necessários e foi aprovada mediante o parecer correspondente ao número 5.458.587.

Resultados: Observou-se uma ocorrência significativa na quantidade de eventos metacognitivos no debriefing quando o objetivo de aprendizagem do cenário simulado estava associado a comunicação de más notícias, expressados por meio do significativo debate e no compartilhamento das experiências com o grupo. Os sentimentos e emoções vivenciados possibilitaram a ativação de processos cognitivos para resolução de problemas e melhora do desempenho frente aos desafios diários. Isso reflete sobre

¹ Doutora em Educação em Ciências e Saúde, Faculdade Pequeno Príncipe, Brasil, thais.lazaroto2014@gmail.com

² Professora, Doutoranda em Educação em Ciências e Saúde (NUTES-UFRJ), Faetec-RJ, Brasil, lurochas@yahoo.com.br

³ Lí-der do Grupo de Estudos em Aprendizagem e Cognição (GEAC), Doutor em Medicina (UFRJ). Professor Associado do Laboratório de Currículo e Ensino do Núcleo de Tecnologia para a Saúde (NUTES/UFRJ), geac.ufrj@gmail.com

a manifestação explícita de experiências metacognitivas, que auxiliam na resolução e na melhoria no desempenho frente a processos afetivos vivenciados. Ou seja, se aplicada de maneira adequada transforma a aprendizagem e a prática clínica e aprimora o aprender a aprender em simulação. **Conclusões:** A vantagem de incorporar a metacognição no debriefing está no fato de que o estudante se torna capaz de adaptar um conhecimento a outras situações que possam surgir em sua trajetória. Visto que passa a ser capaz de articular e acessar seus conhecimentos prévios quando necessário, empregando estratégias para a resolução de problemas e lidando de modo mais eficaz com as emoções envolvidas, pois está consciente de sua capacidade.

Descritores: Treinamento por Simulação; Aprendizagem; Educação Médica.

► REFERÊNCIAS:

1. Cordeiro TLR, Dos Santos LR, Peixoto MAP. Metacognição em simulação clínica: auxiliando o estudante a aprender a aprender. Revista Espaço Pedagógico[Internet], [S. l.], v. 30, p. e14805, 2023 [cited 2024 Feb 9]. DOI: 10.5335/rep.v30i0.14805. Available from: <https://seer.upf.br/index.php/rep/article/view/14805>.
2. Isquiero APR, Miranda GFDF, Quint FC, Pereira AL, Guirro UBDP. Comunicação de más notícias com pacientes padronizados: uma estratégia de ensino para estudantes de medicina. Revista Brasileira de Educação Médica [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 13]; 45. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/mBj46qsPfmCm9P7StfbXPSf/>. Acesso em: 13 nov.
3. Bardin L. Análise de Conteúdo. 4 ed. Lisboa;70, 2011. 229p.

RESUMO • TRABALHO 35

LIBERAÇÃO DE CARGA DE MATERIAL IMPLANTÁVEL SEM LEITURA NEGATIVA DO INDICADOR BIOLÓGICO: UMA DISCUSSÃO TELESSIMULADA

Danielle Bezerra Cabral¹, Patrícia Zanon², Gabrielly Batista Barros³, Gabriel Sampaio⁴, Beatriz Aparecida Pecini Liciardi⁵, Angélica Zanettini Konrad⁶

Introdução: Para prevenir e controlar infecções relacionadas a assistência à saúde, o centro hospitalar de reprocessamento de materiais para a saúde deverá qualificar a segurança e eficácia dos artigos esterilizados. Esse setor desenvolve intervenções indiretas de cuidado para boas práticas de limpeza, desinfecção e esterilização. Quanto a esterilização, as boas práticas recomendam^{1,2} um monitoramento diário das autoclaves com indicador físico e uma carga monitorada com um pacote teste desafio (indicador biológico e químico tipo 5 ou 6). A liberação da carga processada ocorre após o resultado negativo do indicador biológico^{1,2}. Para monitorar a eficácia do teste, um indicador biológico deve estar presente para cada carga que contenha material implantável. A RDC 15/20121 preconiza que essa carga deverá ser liberada para uso cirúrgico após leitura negativa do indicador biológico. A leitura do indicador-teste e indicador-controle de ampolas plásticas, nas incubadoras biológicas, decorre após 48 horas e 3 horas, conforme recomendação do fabricante³. **Objetivos:** Frente a isso, objetiva-se discutir cientificamente a liberação de uma carga de material implantável, sem resultado negativo de teste biológico, entre discentes de um curso de graduação em enfermagem, utilizando a telessimulação com um convidado especialista em CME. **Método:** Trata-se de um relato de experiência em que discentes elaboraram um cenário simulado, contendo apenas duas caixas de materiais implantáveis para cirurgias neurológicas, sendo uma utilizada para emergência e outra eletiva. A simulação retrata uma liberação de carga, sem resultado negativo do indicador-teste biológico, com aquiescência de enfermeiros do CME e Centro Cirúrgico (CC) e neurocirurgião, uma vez que a unidade hospitalar possuía apenas uma incubadora biológica de leitura de 180 minutos. Essa avaliação formativa contempla objetivos do projeto de pesquisa intitulado “Desenvolvimento de Tecnologias a partir de Práticas Simuladas em Enfermagem” que qualifica acadêmicos de enfermagem no laboratório de simulação clínica do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de

¹ Docente do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. E-mail: danielle.cabral@udesc.br

² Acadêmico do 6º período do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. E-mail: patricia.zanon@edu.udesc.br

³ Acadêmico do 6º período do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. E-mail: gabrielly.braga2704@edu.udesc.br

⁴ Acadêmico do 6º período do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. E-mail: gabrielsampaio.xxe@gmail.com

⁵ Acadêmico do 6º período do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. E-mail: biapecini@gmail.com

⁶ Docente do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. E-mail: angelica.konrad@udesc.br

Santa Catarina, atendendo a um parecer ético aprovado (n. 4.382.688). **Resultados:** Com o objetivo de aprendizagem exposto pelos facilitadores, o cenário foi planejado e organizado com recursos criados pelos discentes para simular um CME. Roteiro de falas foi, também, elaborado. No debriefing, discutiu-se sobre a adequabilidade da tomada de decisão da equipe cirúrgica e enfermeiro do CME em liberar a carga, pautada em resoluções ministeriais vigentes; possibilidade de realizar um empréstimo de caixas implantáveis de outras instituições; conhecimento de incubadoras com testes rápidos no mercado brasileiro e, por fim, questionou-se uma leitura do indicador-teste positiva em que o material implantável seria retirado ou os indicadores daquele lote não seriam viáveis, sendo considerados inválidos, sendo que o teste deveria ser repetido(2-3). Na telessimulação, o convidado refutou a liberação da carga para cirurgia eletiva sem finalização da leitura da incubadora biológica, ainda considerou uma hipótese de solicitar empréstimo do material implantável a uma outra instituição, em caso de uma cirurgia de emergência. Em sua vivência prática atual, ressaltou que há vários materiais para cada especialidade cirúrgica e sua incubadora biológica define o resultado do indicador-teste em 30 minutos. **Conclusões:** O espaço físico simulado foi uma sala de aula adaptada com recursos elaborados pelos discentes, despertando uma criatividade associada à ciência das artes. A leitura e interpretação do roteiro escrito, definindo ações e personagens, imbuíram valores, atitudes e conhecimentos desses aprendizes a uma arte cênica, oportunizado pela simulação clínica. Complementarmente, ao aplicar os escores da Escala de Avaliação do Debriefing associado à Simulação (EADaS), 88% (n=15) dos discentes expressaram orgulho de executarem intervenções corretamente, por meio de vários treinamentos prévios e, 71%(n=12) sentiram ansiosos antes do início da simulação, precisando melhorar sua autoconfiança. Descartando a falha de conectividade durante a fala da convidada/especialista, a simulação foi profícua para discentes e facilitadores.

Descritores: Esterilização; Instrumentos Cirúrgicos; Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade.

► REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RDC n. 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. 2012 [acessado em 28 fev. 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html
2. Ling ML, Ching P, Widadiputra A, Stewart A, Sirijindadirat N, Thu LTA. APSIC guidelines for disinfection and sterilization of instruments in health care facilities. Antimicrob Resist Infect Control. 2018;7:25.
3. BVS APS Atenção Primária à Saúde. Como comprovar o processo de esterilização em autoclave? 2019. Acesso em: 03 mar. 2024. Disponível em: <https://aps-repo.bvs.br/aps/como-comprovar-o-processo-de-esterilizacao-em-autoclave/>

RESUMO • TRABALHO 37

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL: AVALIAÇÃO COM TREINO DE HABILIDADES BASEADA EM SIMULAÇÃO SOBRE PCR E COVID-19

Susi Cristalino Pereira¹, Ruth Silva Rodrigues Vasconcelos², Marcia Cristana da Silva Magro³, Ana Paula Câmara Neves⁴

Introdução: A construção de um ambiente de cuidado colaborativo baseado na educação interprofissional (EIP) é um pré-requisito para aquisição de habilidades e prática da cultura de segurança². O papel da EIP, portanto, é envolver os profissionais de saúde futuros e atuais no desenvolvimento das habilidades para trabalhar efetivamente juntos como membros de uma força de trabalho colaborativa. Idealmente, a EIP deve ser vista em um continuum e, para obtenção de melhores resultados de saúde, redução da taxa de mortalidade e capacidade de resposta a epidemias, como a da COVID-19³, a fim de melhor atualização e atuação da equipe. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento pré e pós capacitação híbrida com aula expositiva e treino de habilidades por meio de simulador de paciente com uma equipe interprofissional sobre parada cardiopulmonar intra-hospitalar em paciente crítico com COVID-19. **Método:** Estudo de intervenção quantitativo não randomizado, também denominado como quase experimento não equivalente, desenvolvido com 85 profissionais (médicos, fisioterapeutas, enfermeiros e técnicos de enfermagem) em uma Unidade de Terapia Intensiva, mista de adultos com especialidade coronária e geral. A amostra foi não probabilística por conveniência. A intervenção foi aula expositiva dialogada e treino de habilidades com simulador de média fidelidade da Laerdal®. Para coleta de dados foi adotado questionário de caracterização demográfica e profissional e teste de conhecimento, validados pelo pesquisador, aplicados pré – intervenção e após 30 dias. Realizou-se análise descritiva e inferencial. Foi significativo resultado com α de 5%. Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Público de Ensino e da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, com parecer nº 5.370.213 e CAEE: 55677721.9.0000.0030. **Resultados:** Do total de 85 participantes predominou o sexo feminino 55 (64,7%). Mais da metade dos profissionais foi da categoria de técnico de enfermagem 46 (54,1%), seguido de enfermeiros 16 (18,8%), médicos e fisioterapeutas (ambos com 9,4%). Foi observado uma melhora significativa do conhecimento dos profissionais, mesmo após 30 dias do período de capacitação híbrida (aula expositiva e treino de habilidades) ($p < 0,001$). **Conclusões:** Constatamos que o treino de habilidades baseado em simulação, aliado a aula expositiva dialogada compuseram estratégias educativas com desfecho positivo à aprendizagem dos profissionais. A educação interprofissional mostrou-se efetiva, mesmo após 30 dias da capacitação de profissionais de saúde no atendimento do paciente crítico com COVID-19 em PCR.

¹ Enfermeira, Mestre, Hospital Universitário De Brasília, Brasil, susi.cristalino@ebserh.gov.br

² Estudante, Enfermagem, Universidade De Brasília, Brasil, ruth.silva@aluno.unb.br

³ Enfermeira, Doutora, Universidade De Brasília, Brasil, marciamagro@unb.br

⁴ Enfermeira, Universidade De Brasília, Brasil, anapcn1@gmail.com

Descritores: Educação Interprofissional; Parada Cardiopulmonar; COVID-19.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Uoshima K, Akiba N, Nagasawa M. Technical skill training and assessment in dental education. *Jpn Dent Sci Rev.* 2021 Nov; 57:160-163. doi: 10.1016/j.jdsr.2021.08.004. Epub 2021 Sep 15.
2. Spaulding EM, Marvel FA, Jacob E, Rahman A, Hansen BR, Hanyok LA, Martin SS, Han HR. Interprofessional education and collaboration among healthcare students and professionals: a systematic review and call for action. *J Interprof Care.* 2021 Jul-Aug;35(4):612-621. doi: 10.1080/13561820.2019.1697214. Epub 2019 Dec 21.
3. Barr H, Koppel I, Reeves S, Hammick M e Freeth D (2005). Educação interprofissional eficaz: pressuposto, argumento e evidência. Londres: Blackwell.

RESUMO • TRABALHO 38

IMPLICAÇÕES DA SIMULAÇÃO DE ALTA E BAIXA FIDELIDADE NO CONHECIMENTO, HABILIDADES, ATITUDES E COMPETÊNCIAS: OVERVIEW

Henrique Herckert Reimann Samuel¹, Barbara Casarin Henrique-Sanches², Maria Gabriela Lima Ribeiro Pires³, Jhony de Almeida Estevam⁴, Maria Stella Peccin⁵, Dario Cecilio-Fernandes⁶

Introdução: Simulações de alta fidelidade reproduzem com maior realismo aspectos clínicos da prática real utilizando recursos complexos, em contrapartida, simulações de baixa fidelidade envolvem menos recursos, e consequentemente, menos realismo. Apesar de existirem diversas revisões comparando a simulação de alta e baixa fidelidade, resta um consenso na literatura sobre qual produz melhor aquisição e retenção de conhecimento, habilidades, atitudes e competências. **Objetivos:** Comparar a aquisição de conhecimento, habilidades, atitudes e competências entre o treinamento de simulação de alta e baixa fidelidade. **Método:** Overview de revisões sistemáticas seguindo a metodologia Cochrane. Foram realizadas buscas nas bases de dados PUBMED, Embase, Cochrane Library, PsycInfo, ERIC e CINAHL em 25 de maio de 2023. Para formular a pergunta de pesquisa, foi utilizada a estratégia PICO, sendo: P - estudantes e profissionais de saúde; I - simulação de alta fidelidade; C - simulação de baixa fidelidade; O - conhecimento, habilidades, atitudes e competência. Com auxílio do software Rayyan®, foram identificados 521 artigos, e excluídas 75 duplicatas. Portanto, 446 títulos e resumos foram analisados, 81 revisões foram lidas integralmente por dois revisores independentes, e 57 artigos foram excluídos por não responderem à pergunta norteadora. Discordâncias foram resolvidas por um terceiro revisor. A ferramenta AMSTAR 2 foi utilizada para analisar a qualidade das 24 revisões sistemáticas incluídas. Igualmente, dois revisores independentes realizaram a análise, e as discordâncias foram resolvidas por um terceiro autor. O protocolo desta revisão foi registrado no OpenScienceFramework (<https://osf.io/54r3a/>). **Resultados:** Após a exclusão dos artigos, restaram 24 revisões sistemáticas, com prevalência de estudantes e profissionais das áreas de Enfermagem e Medicina. Nove estudos (37,5%) afirmaram que a aquisição de conhecimento, habilidades, atitudes e competências foram mais eficazes com a prática simulada de alta fidelidade, quatro (16,67%) declararam que não

¹ Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo - FOB-USP, Bauru, SP, Brasil, henriquehrs@usp.br

² Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo - EERP-USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil, barbara.henrique@usp.br

³ Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo - FOB-USP, Bauru, SP, Brasil, mariagabriela10@usp.br

⁴ Doutorando em Saúde Baseada em Evidências pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil, jhony.almeida@unifesp.br

⁵ Professora Associada da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil, stella.peccin@unifesp.br

⁶ Pesquisador Visitante e Professor Colaborador do Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, Campinas, SP, Brasil, dario.fernandes@gmail.com

houve evidência de benefícios relevantes entre elas, sete (29,17%) apontaram ganhos observáveis apenas em aptidões específicas avaliadas, e quatro (16,67%) indicaram que não há evidências nítidas devido às discrepâncias na qualidade dos artigos incluídos e inconsistências nos resultados. Conforme o AMSTAR 2, uma única revisão foi de alta qualidade e vinte e três de baixa qualidade. **Conclusões:** Como o nível de qualidade e evidência na grande maioria dos estudos é baixo, nenhuma conclusão definitiva pode ser tirada sobre a superioridade de um método em comparação ao outro em relação ao conhecimento, habilidades, atitudes e competência. Novas pesquisas primárias com desenhos metodológicos robustos devem ser realizadas para alcançar uma conclusão definitiva.

Descritores: Treinamento por Simulação; Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade; Pessoal de Saúde.

► REFERÊNCIAS:

1. Becker LA, Oxman AD. Chapter 22: Overviews of reviews. In: Higgins JPT, Green S, editors. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.1.0. The Cochrane Collaboration; 2011
2. Stone PW. Popping the (PICO) question in research and evidence-based practice. Appl Nurs Res. 2002 Aug;15(3):197-8
3. Shea BJ, Reeves BC, Wells G, Thuku M, Hamel C, Moran J, et al. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. BMJ. 2017 Sep 21;358:j4008

RESUMO • TRABALHO 39

O EFEITO DA PLATAFORMA SIM4VENT NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM EM VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA

Tatiana de Assis Girardi¹, Daniel Girardi²

Introdução: A ventilação mecânica invasiva (VMI) consiste no suporte ventilatório de pacientes que não conseguem ventilar espontaneamente¹. Por isso, configurações inadequadas podem causar várias consequências para o paciente, como a lesão pulmonar induzida pelo ventilador (LPIV)². Nos últimos anos, tem sido cada vez mais adotada a simulação, como as baseadas em computador com simuladores virtuais, porque é uma metodologia que aumenta a segurança e o conhecimento para ventilar pacientes³. A plataforma Sim4Vent possui um simulador virtual e contém uma inteligência artificial capaz de monitorar o processo de aprendizagem do usuário e fornecer feedback imediato quanto às respostas fornecidas nas atividades do curso de VMI disponível na plataforma. Uma vez que, a plataforma Sim4Vent é a única no mercado, faz-se necessário avaliar o efeito da plataforma no processo de aprendizagem em VMI. **Objetivos:** Avaliar e analisar o efeito da plataforma Sim4Vent no processo de aprendizagem em VMI com acadêmicos de fisioterapia. **Método:** Estudo quase-experimental aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob o número CAAE: 00913518.9.0000.0121, realizado com 85 acadêmicos de fisioterapia de universidades públicas e privadas. Os acadêmicos foram divididos em grupo controle (n=52), que teve aulas somente aulas expositivas sobre VMI, e em grupo experimental (n=33), os quais tiveram aulas expositivas e a realização do curso de VMI oferecido pela plataforma. Os dois grupos, responderam a um teste de conhecimento em VMI, validado com 13 questões fechadas. A normalidade dos dados obtidos foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk. Para comparar os resultados entre os dois grupos, foi utilizado o teste U de Mann-Whitney, considerando estatisticamente significativo p-valor <0,05. **Resultados:** As respostas do teste mostraram diferenças estatisticamente significativas (p-valor<0,0001) no número geral de acertos entre os dois grupos. Ao comparar as medianas do número de acertos, o grupo experimental apresentou doze acertos, enquanto o grupo controle apresentou sete acertos. **Conclusões:** Os resultados deste estudo demonstraram diferença estatisticamente significativa no número de acertos entre o grupo experimental e o grupo controle. Portanto, a plataforma Sim4Vent é eficaz em proporcionar um aprendizado mais efetivo e significativo sobre VMI, o que reforça a importância e a relevância desse recurso no ensino da VMI.

¹ Fisioterapeuta, Doutora em Ciências Médicas, Centro Universitário de Brusque (UNIFEBE), Brasil. taty.assis82@gmail.com

² Físico, Doutor em Física, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Brasil, girardi1309@gmail.com

Descritores: Simulação por Computador; Respiração Artificial; Treinamento por Simulação.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Carvalho, CRRD., Toufen Junior, C., & Franca, SA. Ventilação mecânica: princípios, análise gráfica e modalidades ventilatórias. *Jornal brasileiro de pneumologia*. 2007; 33:54-70.
2. Peine, A., Hallawa, A., Bickenbach, J., Dartmann, G., Fazlic, L. B., Schmeink, A., ... & Martin, L.. Development and validation of a reinforcement learning algorithm to dynamically optimize mechanical ventilation in critical care. *NPJ digital medicine*. 2021;4(1):32.
3. Ciullo, A., Yee, J., Frey, J. A., Gothard, MD., Benner, A., Hammond, J., Ahmed, RA. Telepresent mechanical ventilation training versus traditional instruction: a simulation-based pilot study. *BMJ Simulation & Technology Enhanced Learning*. 2019;5(1):8.

RESUMO • TRABALHO 40

LINHA TÊNUE ENTRE VIDA REAL E SIMULAÇÃO REALÍSTICA: PADRÕES DE SIMULAÇÃO PARA MELHORES PRÁTICAS

Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa¹, Marcelo Cunha de Andrade², Carlos Eduardo Batista de Lima³, Raimundo Francisco de Oliveira Netto⁴, Fernanda Kerles Rocha de Oliveira⁵, Laísa Allen Gomes de Sousa⁶

Introdução: Os Padrões de Melhores Práticas de Simulação em Saúde atualizados em 2021 pela Associação Internacional de Enfermagem para Simulação e Aprendizagem Clínica (INACSL)¹ foram traduzidos para o português em outubro de 2023. Considerando a inclusão de dois novos padrões individuais, o Desenvolvimento Profissional e o Pré-Briefing: Preparação e Briefing, surge nosso problema de pesquisa. Quais são as evidências de um ambiente de aprendizagem seguro através do pré-briefing/prebriefing (preparação e briefing) em consonância com as boas práticas nas etapas de simulação?

Objetivos: Identificar evidências de um ambiente de aprendizagem seguro através do pré-briefing/prebriefing em consonância com as boas práticas nas etapas de simulação.

Método: Revisão integrativa com abordagem qualitativa nas bases de dados indexadas: BDNF, EMBASE, CINAHL, LILACS, MEDLINE/PubMed, SCOPUS, Web of Science; Biblioteca Cochrane e Biblioteca SciELO utilizando o aplicativo Rayyan e PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Foram incluídos estudos na íntegra em português, inglês e espanhol publicados entre 2019 e 2024. A busca resultou em 549 estudos importados ao Rayyan com a estratégia PICO: - População (P): estudantes ou profissionais de enfermagem; - Intervenção (I): identificar etapas de pré-briefing/prebriefing (preparação e briefing) e debriefing na simulação; - Comparação/Controle (C): padrões de simulação para melhores práticas de cuidados em saúde; - Outcome (O) (desfecho): proporção de evidências que relatam pré-briefing/prebriefing (preparação e briefing) em consonância com as boas práticas nas

¹ Enfermeira. Pós-Doutorado em Saúde Pública Internacional/Instituto de Higiene e Medicina Tropical da Universidade Nova de Lisboa-Portugal (IHMT-NOVA). Doutorado e Mestrado em Políticas Públicas/Universidade Federal do Piauí (UFPI). Hospital Universitário da UFPI/HU-UFPI-EBSERH. Brasil. E-mail: luciolagalvao2014@hotmail.com; luciola.feitosa@ebserh.gov.br

² Bibliotecário. Experiência na área de Ciência da Informação e Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), Sistemas de Informação. Gestão Documental. Fontes de Informação, com ênfase em Biblioteconomia, Especialista em Gestão de Documentos e Informações. Gestão de Documentos em Arquivos Hospitalares, Integra a Comissão de Revisão de Prontuários do HU-UFPI. Hospital Universitário da UFPI/HU-UFPI-EBSERH. Brasil. E-mail: marcelo.andrade@ebserh.gov.br

³ Médico. Doutorado em Ciências Médicas na especialidade de Cardiologia pelo Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Professor Associado de Cardiologia da Universidade Federal do Piauí. Hospital Universitário da UFPI/HU-UFPI-EBSERH. Brasil. E-mail: carlos.lima@ufpi.edu.br

⁴ Enfermeiro do Hospital Universitário da UFPI/HU-UFPI-EBSERH. Brasil. E-mail: rdonetto5@gmail.com

⁵ Enfermeira do Hospital Universitário da UFPI/HU-UFPI-EBSERH. Brasil. E-mail: f.kerles20@hotmail.com

⁶ Médica. Especialista em Clínica Médica pela Universidade Estadual do Piauí. Residente de Cardiologia pela Universidade Federal do Piauí, Hospital Universitário da UFPI/HU-UFPI-EBSERH. Perita Médica Legista da Polícia Civil do Piauí. Brasil. Email: laisa_allen@hotmail.com

etapas de simulação. Após a eliminação de textos duplicados e/ou que não respondiam ao problema de pesquisa, foram incluídos 28 estudos. **Resultados:** Os critérios gerais, de preparação e de briefing foram elencados em 9 temas com 36 subitens. As evidências de um ambiente de aprendizagem seguro através do pré-briefing/prebriefing em consonância com as boas práticas de simulação em saúde foram encontradas em 9 (nove) dos 28 artigos incluídos na revisão. Quatro subitens não foram verificados em nenhum estudo e dizem respeito a dois subitens do critério de preparação (consideração de um ticket para entrada na experiência de simulação e consequências aos alunos por ausência de conclusão da preparação) além de dois subitens do critério de briefing (relacionados a equipamentos de registro e métodos de aferição). **Conclusões:** Há unanimidade nos 28 estudos em ressaltar a importância do pré-briefing/prebriefing para a aprendizagem segura e especial destaque é dado à redução do estresse e ansiedade através da segurança e auto-confiança adquiridas através de um preparo prévio e estruturado através do pré-briefing/prebriefing.

Descritores: Treinamento por Simulação; Simulação de Paciente; Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade.

► REFERÊNCIAS:

1. INACSL Standards Committee, Hallmark B., Brown M., Peterson D., Fey M., Decker S., et al. Healthcare Simulation Standards of Best Practice.TM Professional Development [Internet]. Clinical Simulation in Nursing. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.007>.

RESUMO • TRABALHO 41

CRIAÇÃO DE VÍDEOS DE SIMULAÇÃO DE ATENDIMENTO A PACIENTE PARA CURSO DE HABILIDADES CLÍNICAS

Rafael Carneiro de Lélis¹, Ananda Vieira de Lima Almeida², Ana Caroline Santos Gomes³, Gustavo Fernandes Brazão⁴, Arthur Santos Lima⁵, Vinícius Arthur Magalhães Moura Silva⁶

Introdução: O estudante de medicina, em sua futura prática, atenderá diversos pacientes com diferentes queixas e demandas. Pensando nisso, uma liga acadêmica do curso de medicina desenvolveu um curso de habilidades clínicas para abordagem de pacientes queixando-se de dispneia e dor torácica. Compreendendo o potencial da simulação para o aprendizado, foi desenvolvido vídeos como ferramenta didática para discussão de casos clínicos. **Objetivos:** Relatar a experiência da criação de vídeos de simulação clínica para utilização em um curso de habilidades clínicas. **Método:** Os vídeos foram idealizados pelos membros ligantes, juntamente com professor orientador. A confecção aconteceu em três etapas: 1) estudo do conteúdo e confecção do roteiro – os discentes responsáveis por aplicar esse conteúdo dentro do curso estudaram o aporte teórico das queixas com apoio do professor; 2) elaboração do roteiro da simulação – material construído com base numa anamnese voltada para a queixa dos pacientes; 3) gravação do vídeo – realizada em ambiente institucional com apoio do centro de tecnologias educacionais e contou com a presença de um médico, responsável pelo atendimento, e um ligante, o paciente simulado. O material completo foi elaborado durante um mês, com revisões semanais, a fim de que essa ferramenta didática não destoasse das informações evidenciadas na literatura e na prática médica. **Resultados:** A utilização da simulação permitiu que os participantes do evento tivessem contato com um cenário de atendimento direcionado nas queixas de dispneia e dor torácica. Ademais, a simulação na modalidade de vídeos se tornou um incremento didático ao curso, favorecendo a retenção da atenção dos discentes participantes e proporcionando um momento de discussão com participação ativa. **Conclusões:** A confecção dos vídeos foi extremamente positiva para os ligantes, que aplicaram os conhecimentos teóricos, bem como para os participantes do curso, que tiveram a oportunidade de aproximar-se da prática médica que encontrarão no futuro. Vale

¹ Médico, Mestre em Tecnologias em Saúde, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Brasil. rafaellélis@bahiana.edu.br

² Estudante, acadêmico de medicina, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Brasil. anandaalmeida21.2@bahiana.edu.br

³ Estudante, acadêmico de medicina, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Brasil. anagomes21.2@bahiana.edu.br

⁴ Estudante, acadêmico de medicina, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Brasil. gustavobrazao21.2@bahiana.edu.br

⁵ Estudante, acadêmico de medicina, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Brasil. arthurlima21.2@bahiana.edu.br

⁶ Estudante, acadêmico de medicina, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Brasil. viniussilva23.1@bahiana.edu.br

ressaltar que, o conteúdo digital permite maior alcance da produção, tendo a capacidade de beneficiar alunos em larga escala.

Descritores: Simulação; Recursos audiovisuais; Paciente.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Lane JL, Slavin S, Ziv A. Simulation in Medical Education: A Review. *Simulation & Gaming*. 2001;32(3):297–314. DOI: 10.1177/104687810103200302.

RESUMO • TRABALHO 42

EFEITO DO TREINO DE HABILIDADES NA MOTIVAÇÃO E SATISFAÇÃO DOS ESTUDANTES EM PRÁTICAS SIMULADAS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Alessandra Mazzo¹, Roberson Antequera Moron², Victor Cardoz³, Carlos Ferreira dos Santos⁴

Introdução: A satisfação possui estreita relação com as características do indivíduo, da própria tarefa e com as vivências anteriores do indivíduo com tarefas. Já a motivação engloba elementos intrínsecos e extrínsecos relacionados as condições socio contextuais, a autonomia, a competência, e ao pertencimento dos estudantes. **Objetivos:** Verificar o efeito do treino de habilidades na motivação e na satisfação dos estudantes em práticas simuladas. **Método:** Ensaio clínico randomizado do tipo pós-teste aplicado a um grupo intervenção e a um grupo controle aleatório. Para a coleta de dados foi utilizado instrumento de caracterização dos sujeitos, Escala de Satisfação com as práticas simuladas e Escala de motivação situacional. Ensaio clínico randomizado do tipo pós-teste aplicado a um grupo intervenção e a um grupo controle aleatório, realizado em uma universidade pública do interior do estado de São Paulo com estudantes de medicina. Os estudantes foram alocados em dois grupos, a saber: Grupo Intervenção - estudantes que fizeram o treino de habilidades de toracocentese antes do cenário simulado e o Grupo Controle - estudantes que fizeram o cenário simulado antes do treino de habilidades de toracocentese. O treino de habilidades e o cenário simulado foram previamente construídos, validos por experts e em estudo piloto. Este estudo tem aprovação ética sob números. 5.072.385 e 5.294.181. Foi utilizado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Participaram do estudo 57 (100,0%) estudantes, entre os quais 27 (47,3%) do Grupo Intervenção e 30 (52,6%) do Grupo Controle. No Grupo Intervenção, 17 (56,7% eram do sexo feminino e 13 (43,3%) do sexo masculino, a idade mínima de 21, máxima de 31 anos e mediana de 24 anos. No Grupo Controle 17 (63,0%) eram do sexo feminino, 10 (37,0%) do sexo masculino, a idade mínima de 20 anos, a máxima de 32 anos e a mediana de 24 anos. Em relação a satisfação dos estudantes com as práticas simuladas, score geral, não houve significância estatística entre os grupos controle e intervenção. Entretanto, os estudantes do grupo controle obtiveram melhores scores no fator 1, que se refere as práticas ($p = 0,057$). No que diz respeito a motivação para a aprendizagem, os estudantes do grupo controle apresentaram maiores escores de motivação em relação aos estudantes do grupo intervenção ($p = 0,015$). **Conclusões:** O treino de habilidades,

¹ Professora Associada do Curso de Medicina da Universidade de São Paulo - USP, Campus de Bauru, São Paulo, SP, Brasil, amazzo@usp.br

² Doutor em Reabilitação, Preceptor do Curso de Medicina da Universidade de São Paulo – USP, Campus de Bauru, São Paulo, SP, Brasil, robersonmoron@hotmail.com

³ Médico, Preceptor do Curso de Medicina da Universidade de São Paulo – USP, Campus de Bauru, São Paulo, SP, Brasil, v.cardozo954@gmail.com

⁴ Professor Titular da Universidade de São Paulo-USP, Faculdade de Odontologia de Bauru, São Paulo, SP, Brasil, cfsantos@fob.usp.br

após a sessão de simulação clínica, gera satisfação entre os estudantes e pode ser um fator motivador para a aprendizagem.

Descritores: Satisfação para aprendizagem; Treinamento com Simulação; Motivação para aprendizagem.

► REFERÊNCIAS:

1. Ryan Rm, Deci El. Brick by brick: the origins, development, and future of self-determination theory. *Adv Motivation Sci*. 2019; 6:111-56.
2. Gamboa V, Valadas S, Paixão O. Validation of a Portuguese Version of the Situational Motivation Scale (SIMS) in Academic Contexts. *Avances Psicol Latinoamericana*. 2017 Sep 20;35(3):547-57.
3. Baptista, R. C. N., Martins, J. C. A., Pereira, M. F. C. R., & Mazzo, A. (2014). Satisfação dos estudantes com as experiências clínicas simuladas: validação de escala de avaliação. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 22(5), 709-715

RESUMO • TRABALHO 43

CONSTRUÇÃO, VALIDAÇÃO E AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA ENSINO DE CATETERISMO URINÁRIO: ESTUDO METODOLÓGICO

Fernanda Petrini Rodrigues das Neves¹, Felipe Jun Kijima², Marianna Zanette Molha³, Matheus Borges de Souza⁴, Raphael Raniere de Oliveira Costa⁵, Alessandra Mazzo⁶

Introdução: O cateterismo vesical é um procedimento complexo associado a inúmeras complicações¹. Parte dessas complicações está atrelada a dificuldades de incorporação de evidências e tecnologias às estratégias de ensino², além das dificuldades de treino e atualizações das habilidades práticas do procedimento³.

Objetivos: Construir, validar e avaliar, em aparência e conteúdo, tecnologias educacionais para o ensino do cateterismo vesical para estudantes e profissionais de saúde. **Método:** Seguindo os preceitos éticos (CAAE 45315521.7.0000.5441), foi realizado um estudo metodológico de construção, validação - de face e conteúdo - e avaliação de tecnologias educacionais. Inicialmente, foram elencados os pontos críticos: dificuldades dos profissionais na execução do procedimento e nas intervenções frente a iatrogenias, questões éticas e de conforto do paciente, medidas antissépticas, relevância da lubrificação da uretra, especificidades do trauma de uretra e da infecção de trato urinário e, por fim, o uso de tecnologias adequadas e disponíveis. O material foi desenvolvido a partir da seleção das evidências científicas, empregando estratégias e recursos didático-pedagógicos para sua construção, como vídeo-aula, material de apoio e guias para o procedimento. Foi desenvolvida a arte/identidade visual, além da seleção de plataformas gratuitas e/ou que oferecessem possibilidade de treino. Foram realizados relatórios de feedback e acompanhamento a serem disponibilizados, além de se optar pelo SimCapture® como plataforma para ambientação. Na sequência, o material foi disponibilizado para avaliação dos experts. Os resultados foram apresentados em quadros, figuras e relatórios discursivos. Fomento: FAPESP e PIBIC. Não possui conflitos de interesse. **Resultados:** Sete dos dez experts convidados foram incluídos no processo de validação do material, todos

¹ Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo - FOB-USP, Bauru-SP, Brasil, fepetrinineves@usp.br

² Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo - FOB-USP, Bauru-SP, Brasil, junki1903@usp.br

³ Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo - FOB-USP, Bauru-SP, Brasil, mariannazm@usp.br

⁴ Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo - FOB-USP, Bauru-SP, Brasil, mariannazm@usp.br

⁵ Professor Adjunto do Curso de Medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, RN, Brasil, raphaelraniere@hotmail.com

⁶ Professor Associado da Universidade de São Paulo, Pós Doutor e Livre Docente, Brasil, amazzo@usp.br

profissionais da saúde com experiência no assunto. Observou-se uma avaliação positiva de todos quanto às tecnologias utilizadas – vídeo-aulas, guias, plataformas e simulador acoplado à plataforma SimCapture® –, e a possibilidade de interação/realização de feedbacks. Os itens foram avaliados de acordo com o Índice de Validação de Conteúdo (IVC) com média superior a 0,80 e concordância total de 1. Os experts também fizeram sugestões de esclarecimentos a serem inseridos no material quanto a antissepsia, manutenção do sistema fechado e teste do balonete.

Conclusões: A validação dos experts e os pontos sugeridos de correção indicaram que as tecnologias educacionais propostas são relevantes no ensino-prática do cateterismo urinário para estudantes e profissionais da saúde. Embora o projeto ainda não tenha sido validado pelos usuários finais, o material produzido e a proposta de inserção das tecnologias e do treino de habilidades por simulação demonstra relevante estrutura e potencial de aplicação.

Descritores: Cateterismo Urinário; Tecnologia Educacional; Educação em Saúde.

► REFERÊNCIAS:

1. Mazzo A, Souza Júnior VD, Jorge BM, Fumincelli L, Trevizan MA, Ventura CAA, et al. Quality and safety of nursing care for patients using intermittent urinary catheterization. Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem [Internet]. 2017 [cited 2019 Nov 24];21(2). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452017000200216&script=sci_arttext&tlng=en
2. Diaz MCG, Walsh BM. Telesimulation-based education during COVID-19. The Clinical Teacher. 2020 Oct 12
3. Costa RR de O, Araújo MS de, Medeiros SM de, Mata AN de S, Almeida RG dos S, Mazzo A. Análise conceitual e aplicabilidade de telessimulação no ensino em saúde: Revisão de escopo. Escola Anna Nery [Internet]. 2022 Jul 8 [cited 2022 Jul 20];26. Available from: <https://www.scielo.br/j/ean/a/VHFnRF5vY3dVWWvcQWFPXGh/?lang=pt#ModalArticles>

RESUMO • TRABALHO 44

SIMULAÇÃO DE CRISE PARA DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES NÃO TÉCNICAS EM CIRURGIA ROBÓTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana Santos Alecrim Molina¹, Maria Isabela Bueno de Lima², Luciana Pereira de Magalhães Machado³, Nam Jin Kim⁴, Joyce Kelly Silva Barreto⁵, Thomaz Bittencourt Couto⁶

Introdução: Habilidades não técnicas (HNT) incluem habilidades interpessoais como comunicação, liderança e trabalho em equipe e habilidades cognitivas como tomada de decisão e consciência situacional¹. As HNT, aliadas às habilidades técnicas, promovem a qualidade e segurança da assistência prestada ao paciente. Na cirurgia robótica há necessidade não só de destreza manual, mas também das HNT bem desenvolvidas, uma vez que o layout da sala cirúrgica sofre alterações significativas quando comparado à cirurgia convencional e essas mudanças podem acarretar falhas, principalmente em momentos de crise². Desse modo, surgiu a necessidade da criação de um programa de treinamento para manejo de crises em Cirurgia Robótica. **Objetivos:** Relatar a experiência na implantação de um programa de simulação para a capacitação de HNT o manejo de crise em Cirurgia Robótica. **Método:** Foi realizado um levantamento da literatura sobre o treinamento de HNT em cirurgia robótica. Após definição do currículo e temas, o programa foi implantado nos cursos de Pós-graduação em Cirurgia Robótica da Faculdade Israelita de Ciências em Saúde Albert Einstein. Os cenários abordaram emergências como: parada cardiorrespiratória, hemorragia, pneumotórax e embolia gasosa, além de erros relacionados a própria plataforma do robô como: travamento de pinças e pane geral. As simulações ocorreram in situ no centro cirúrgico, utilizando simuladores e a plataforma Da Vinci. Participavam dos cenários dois cirurgiões no bedside, um na plataforma robótica, além de instrumentador, anestesista e enfermeiro. Os cenários tiveram duração de 20 minutos, seguidos de debriefing de 40 minutos. Facilitadores utilizaram uma versão adaptada e de tradução livre da ferramenta ICARS® (Interpersonal and Cognitive Assessment for Robotic Surgery)³ para nortear o debriefing. **Resultados:** Foram capacitados 340 médicos cirurgiões pós-graduandos em cirurgia robótica das especialidades de urologia, tórax, coloproctologia, ginecologia e cabeça e pescoço e 30 enfermeiros pós-graduandos em enfermagem em cirurgia robótica. Ao final de cada turma, foi disponibilizada uma avaliação de reação, que evidenciou uma

¹ Enfermeira, Coordenadora do Centro de Simulação, Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil, mariana.alecrim@einstein.br

² Enfermeira, Analista de Práticas Assistenciais do Programa de Cirurgia – Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil. maria.icbueno@einstein.br

³ Enfermeira, Coordenadora de Enfermagem do Programa de Cirurgia – Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil. luciana.machado@einstein.br

⁴ Médico, Diretor Médico Rede Cirúrgica - Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil. nam.kim@einstein.br

⁵ Fisioterapeuta, Gerente do Centro de Simulação Realística – Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil. joyce.barreto@einstein.br

⁶ Médico Pediatra, Especialista em Simulação Realística – Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil. thomaz.couto@einstein.br

média de satisfação dos participantes de 9,7 e os comentários sugerem percepção de melhor preparo e segurança no manejo de possíveis intercorrências durante a cirurgia.

Conclusões: Conclusão: A implantação do programa de simulação para o manejo de crises durante a cirurgia robótica e a capacitação dos profissionais em HNT foi realizada com alta satisfação, permitindo maior segurança no processo assistencial.

Descritores: Treinamento por Simulação; Habilidades Sociais; Procedimentos Cirúrgicos Robóticos.

► REFERÊNCIAS:

1. Yule, S & Flin, Rhona & Paterson-Brown, S & Maran, Nikki. (2006). Non-technical skills for surgeons in the operating room: A review of the literature. *Surgery*. 139. 140-9. 10.1016/j.surg.2005.06.017.
2. Baste, J., Bottet, B., Selim, J., Sarsam, M., Lefevre-Scelles, A., Dusseaux, M., Franchina, S., Palenzuela, A., Chagraoui, A., Peillon, C., Thouroude, A., Henry, J., Coq, J., Sibert, L., Damm, C.. Implementation of simulation-based crisis training in robotic thoracic surgery: how to improve safety and performance?. *Journal of Thoracic Disease, North America*, 13, sep. 2020. Available at: <<https://jtd.amegroups.com/article/view/44137>>.
3. Raison, N., Wood, T., Brunckhorst, O. et al. Development and validation of a tool for non-technical skills evaluation in robotic surgery—the ICARS system. *Surg Endosc* 31, 5403–5410 (2017). <https://doi.org/10.1007/s00464-017-5622-x>

RESUMO • TRABALHO 45

MONITORIA EM LABORATÓRIO DE HABILIDADES E SIMULAÇÃO: PROCESSO SELETIVO E AVALIAÇÃO DA PERFORMANCE DE CANDIDATOS

Carlos Eduardo Dias Olioze¹, Isabela Catini Bautz², João Carlos Leite da Cruz³, Thales Baptista Gut⁴, Felipe Jun Kijima⁵, Alessandra Mazzo⁶

Introdução: O monitor é o estudante orientado pelo docente que apoia um colega estudante por meio da educação em pares. **Objetivos:** Descrever o processo seletivo e os resultados da performance dos estudantes candidatos a monitoria num laboratório de habilidades e simulação (LHS). **Método:** Aprovação ética (CAAE: 20531219.90000.5441). Pesquisa-ação realizada com estudantes de curso de medicina de uma universidade pública do estado de São Paulo. No LHS, os monitores ingressam anualmente e são supervisionados pelo docente responsável do setor. Seguiu-se as etapas: 1) Planejamento: discussões baseadas nas experiências anteriores, estabelecimento de critérios, quantidade de monitores, construção dos instrumentos, seleção dos avaliadores e observadores. 2) Implementação: divulgação do calendário de seleção, inscrição, entrevistas, prova prática, levantamento de médias de notas dos estudantes nos ambientes de ensino. 3) Descrição: diários de campos, confecção da planilha dos resultados. 4) Avaliação: contínua, e somativa por meio de reuniões, análise dos diários de campo, da descritiva da performance e média dos candidatos. **Resultados:** Para atender todos os anos do curso com duas atividades diárias, com um monitor destinado a cada 10 estudantes, foram definidas 25 vagas, participação mínima de 12 meses e máxima de 36 meses. Seleção socioeconômica, para critérios de elegibilidade de bolsa de apoio financeiro. Critérios elencados seleção: experiência prévia em outras monitorias, motivação e interesse pelo programa em LHS, habilidade de comunicação, resolução de problemas e trabalho em equipe, desempenho técnico e postura em dilemas éticos e nas atividades de laboratório. A avaliação foi realizada por monitores experientes (2 avaliadores por avaliado), com entrevista e prova prática tipo Objective Structured Clinical Examination (OSCE). Monitores menos experientes ficaram como observadores. Participaram 23 candidatos do segundo e terceiro ano, 18 (78,3%) do sexo feminino e 5 (21,7%) masculino, com idade média de 22,1 anos. Na entrevista, os critérios "trabalho em equipe" e "motivação e interesse" foram os mais

¹ Estudante do Curso de Medicina da Universidade de São Paulo - USP, Campus de Bauru, São Paulo, SP, Brasil, carlosdolioze@usp.br

² Estudante do Curso de Medicina da Universidade de São Paulo - USP, Campus de Bauru, São Paulo, SP, Brasil, isabelabautz@usp.br

³ Estudante do Curso de Medicina da Universidade de São Paulo - USP, Campus de Bauru, São Paulo, SP, Brasil, joao_leite@usp.br

⁴ Estudante do Curso de Medicina da Universidade de São Paulo - USP, Campus de Bauru, São Paulo, SP, Brasil, thales.b.gut@usp.br

⁵ Estudante do Curso de Medicina da Universidade de São Paulo - USP, Campus de Bauru, São Paulo, SP, Brasil, junki1903@usp.br

⁶ Professora Associada do Curso de Medicina da Universidade de São Paulo - USP, Campus de Bauru, São Paulo, SP, Brasil, amazzo@usp.br

significativos ($p < 0,001$). Na média final da avaliação, não demonstraram significância a experiência prévia com monitoria, a postura e a nota semestral dos estudantes do OSCE ($p > 0,05$). No processo seletivo mostraram-se relevantes: performance nas habilidades e a média semestral no ambiente de ensino de LHS ($p < 0,01$). **Conclusões:** O processo seletivo dos novos monitores foi eficaz e utilizou-se de critérios que possibilitam sua reprodutibilidade. A avaliação demonstra que não devem ser incorporadas as notas prévias de avaliações tipo OSCE; as experiências prévias com monitoria. A postura no LHS dos estudantes durante a avaliação precisa ser melhor analisada.

Descritores: Monitoria; Educação em Pares; Laboratório de Habilidades e Simulação.

► REFERÊNCIAS:

1. Avonts, M., Bombeke, K., Michels, N.R. et al. How can peer teaching influence the development of medical students? a descriptive, longitudinal interview study. BMC Med Educ 23, 861 (2023).
2. Buckley, S., Zamora, J. Effects of participation in a cross year peer tutoring programme in clinical examination skills on volunteer tutors' skills and attitudes towards teachers and teaching. BMC Med Educ 7, 20
3. Jordão, L., Olioze, C. E. D., Kijima, F. J., Bautz, I. C., da Cruz, J. C. L., Mochetti, M. M., Santos, P. T. K. P., & Mazzo, A. (2023). Percepção de estudantes de medicina que atuam como discentes facilitadores em um laboratório de habilidades e simulação (C. e democracia para um B. justo e desenvolvido 75o Reunião Anual da SBPC, Ed.)

RESUMO • TRABALHO 46

O DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DO LABORATÓRIO VIRTUAL IMERSIVO DE APRENDIZAGEM EM SAÚDE E ENFERMAGEM (LIASE)

Karen Cardoso¹, Milton Antônio Zaro²

Introdução: O processo de aprendizagem está intimamente relacionado com a forma como nosso cérebro percebe e interpreta diferentes estímulos externos e internos, percebendo-os como emoções positivas ou negativas. A percepção das emoções abrange outras áreas que vão além do sistema límbico e afetam as funções cognitivas e de tomada de decisão, pois embora o funcionamento emocional ocorra em todo o cérebro, e não meramente no sistema límbico (cérebro paleomamífero), pois está em causa um processo neuronal colaborativo com outras áreas cerebrais, particularmente o córtex pré-frontal e orbitofrontal, as funções emocionais estão obviamente interligadas com as funções cognitivas e as funções executivas¹⁰. O monitoramento dos estados mentais cognitivos de voluntários em diferentes atividades mostrou a oscilação entre o foco/atenção, engajamento, estresse e relaxamento, indicando a reação em diferentes níveis de dificuldade para a execução de uma tarefa ou prova¹¹. Os estados mentais cognitivos como o engajamento, relaxamento, foco/atenção, estresse, excitação/empolgação podem ser mensurados ao captar a atividade elétrica cerebral por EEG, dando uma métrica de desempenho dos estados mentais/emocionais cognitivos em tempo real durante a realização de uma atividade, mostrando o potencial do cérebro para compreender um conceito, contextualizá-lo e resolver um problema. A identificação da atenção e dos estados emocionais associados às ondas cerebrais e verificadas pelo EEG podem auxiliar na implementação de processos de ensino aprendizagem de melhores resultados para os indivíduos^{1,2}. Nos estudos de interfaces cérebro-computador, o EEG atuou como medida psicofisiológica utilizada para obtenção de métricas emocionais/mentais cognitivas. Os sensores dos eletrodos foram posicionados no lobo frontal do cérebro e demais posições da cabeça, de acordo com a área de interesse. A análise das ondas cerebrais está avançada na área da saúde, porém pouco explorada em análises de ambientes educacionais e sala de aula, evidenciando a importância no aprofundamento dos estudos na educação²⁻⁴. **Objetivos:** O objetivo principal do estudo foi o desenvolvimento do Laboratório Virtual Imersivo de Aprendizagem em Saúde e Enfermagem (LIASE), a observação da atividade e o monitoramento durante o processo de aprendizagem com o Eletroencefalograma (EEG), identificando as métricas de desempenho cognitivas e a avaliação da motivação intrínseca (IMI) dos participantes do estudo, na finalização da rota de aprendizagem. **Método:** É um estudo qualitativo-quantitativo, de cunho exploratório e experimental de um MV piloto, desenvolvido para avaliar o processo de aprendizagem de alunos do curso de graduação em enfermagem que voluntariamente participaram da pesquisa. Os alunos tiveram as ondas e as métricas de desempenho cerebral

¹ Enfermagem /Doutora em Informática na Educação / Universidade Federal do Rio Grande do Sul / ESP/ RS - karen-cardoso@saude.rs.gov.br

² Físico / Pós-doutorado / Universidade Federal do Rio Grande do Sul

(Engajamento, Excitação e entusiasmo, Foco, Interesse, Relaxamento e Estresse) monitoradas pelo EEG durante o processo de utilização do MVI LIASE. Quanto aos procedimentos técnicos, o estudo utilizou-se da triangulação de diferentes instrumentos de coleta do processo de aprendizagem dos participantes (observação, monitoramento da atividade cerebral, questionário), possibilitando maior compreensão sobre o fenômeno estudado. A triangulação é definida como uma forma de encarar um tema de pesquisa a partir de duas perspectivas, no mínimo, em condições de igualdade e visando ampliar o conhecimento que uma abordagem única poderia proporcionar. Os procedimentos utilizados nesta pesquisa obedecem aos critérios de ética na pesquisa com seres humanos, conforme Resolução Nº 466/2012 e Resolução Nº 510/ 2016 e com parecer do comitê de ética e pesquisa da UFRGS - CAAE - 57500622.3.0000.5347.

Resultados: A observação dos participantes durante o acesso ao LIASE e o monitoramento da atividade cerebral em tempo real trouxeram à luz aspectos sobre o esforço dos indivíduos para aprender em uma ferramenta virtual. Percebeu-se uma convergência entre as respostas dos participantes no IMI e o monitoramento das métricas de desempenho mental observado ao acessar o roteiro de aprendizagem proposto. E, neste sentido, as métricas de desempenho registradas representam o que cada participante expressou, ao relatar o esforço despendido no processo, a atenção mobilizada e o interesse que o LIASE motivou. O estado mental de engajamento e interesse esteve associado ao relato da diversão e imersão do participante, durante o acesso ao LIASE. Estes elementos são fundamentais para a significação da aprendizagem e ativação das áreas responsáveis pela emoção e significação e seleção dos eventos e respectivas memórias que consolidam o aprendizado. O relato de menção da atividade divertida coaduna com as valências apresentadas quanto à métrica de desempenho “interesse”. Os resultados das métricas de desempenho indicam áreas do cérebro mobilizadas e vinculadas ao sistema límbico, principalmente a amígdala, que recebe e interpreta os estímulos externos, dando significado emocional, mobilizando a atenção e a memória a longo prazo. Os participantes, em sua maioria, sentiram-se relaxados ao executar a atividade proposta, o que confirma os resultados percebidos pelas métricas de desempenho e respostas obtidas do IMI. Na comparação dos dados, ficou claro que, tanto pelo relato obtido pelo IMI, quanto pelo registro das métricas de desempenho monitorados pelo EEG, os participantes tiveram a atenção mobilizada em qualidade e profundidade suficientes para desenvolver as atividades propostas e experimentarem a sensação de imersão, com a sensação de perda da percepção do tempo. Sendo assim, é possível ter indícios de que o processo de aprendizagem ocorreu durante o acesso ao laboratório virtual. **Conclusões:** Concluiu-se que o estudo alcançou os objetivos propostos ao desenvolver e testar o laboratório virtual abordando as principais temáticas de biossegurança: Higiene das mãos, Utilização dos EPIs, Tipos de Isolamento, Paramentação COVID, e classificação dos resíduos hospitalares. Com os resultados obtidos, conclui-se que a hipótese inovadora do estudo: “A mobilização da atenção durante o processo de aprendizagem pode ser mensurada pelo EEG, por meio do monitoramento das métricas de desempenho e Inventário de Motivação Intrínseca – IMI?” foi alcançada, verificando-se que foi possível obter resultados significativos da atenção dos participantes durante o processo de aprendizagem por meio da metodologia proposta.

Descritores: Biological Risk Containment; Virtual Labs; Computer Simulation.

► **REFERÊNCIAS:**

1. XU, J.; ZHONG, B. Review on portable EEG technology in educational research. *Computers in Human Behavior*, v. 81, p. 340-349, 2018.
2. TAROUCO, L. M. R.; DA SILVA P .F.; HERPICH F. Cognição e aprendizagem em mundo virtual imersivo [recurso eletrônico] / organizadores Liane Margarida Rockenbach Tarouco, Patrícia Fernanda da Silva [e] Fabrício Herpich ; coordenado pela SEAD/UFRGS. 2. ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2020. 355 p.
3. TSAI, Y. C.; LIN, G. L.; CHENG, C. C. . Work-in-Progress-Development of Immersive Nursing Skills Learning System and Evaluation of Learning Effectiveness. In: *International Conference of the Immersive Learning Research Network (iLRN)*, 7 ed., 2021, pp. 1-3, 2021

RESUMO • TRABALHO 47

EFEITO DO TREINO DE HABILIDADES E CENÁRIOS SIMULADOS NA MOTIVAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA

Barbara Casarin Henrique-Sanches¹, Raphael Raniere De Oliveira Costa², Vinicius Souza Pinto³, Armando Trettene⁴, Alessandra Mazzo⁵

Introdução: O ensino baseado em simulação é benéfico à motivação para aprendizagem¹ de estudantes, favorecendo o desenvolvimento de habilidades, autonomia, conhecimento, competências e autoconfiança. **Objetivos:** Verificar o efeito do treino de habilidades e de cenários simulados realizados de forma subsequente ou tardia na motivação de estudantes.

Método: Estudo experimental do tipo pré e pós teste com dois grupos (intervenção e controle) de estudantes do segundo ano de graduação em medicina de uma Universidade pública do interior de São Paulo. Foram utilizados Instrumento de caracterização dos sujeitos e Escala de Motivação Situacional². Os dados foram coletados durante as atividades acadêmicas dos estudantes. Todos passaram por atividade assíncrona sobre o tema e na sequência foram divididos em dois grupos. O grupo controle realizou o treino de habilidades seguindo do cenário simulado e o grupo intervenção o treino de habilidades e tardiamente o cenário simulado (21 dias após). Antes e após as atividades foram coletados os dados sobre motivação. Este estudo tem autorização ética sob o parecer nº 4.843.772. **Resultados:** A amostra contou com 50 estudantes, com idades entre 18 e 32 anos, média de 21 anos. Entre eles 35 (70,0%) eram do sexo feminino. Houve ganho de motivação entre as distintas atividades por todos os estudantes. No Grupo Controle foram significativas ($p = 0,011$ – motivação intrínseca) as diferenças mensuradas antes x após o cenário simulado e no Grupo Intervenção antes x após o treino de habilidades ($p = 0,013$ – motivação intrínseca), antes x após o cenário simulado ($p = 0,024$ – motivação intrínseca) e ainda quando comparados o após treino de habilidades x após cenário simulado ($p = 0,011$ motivação intrínseca) e ($p = 0,035$ – amotivação). **Conclusões:** Os resultados demonstram que há ganhos na

¹ Doutoranda pelo Programa de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – EERP-USP, São Paulo, Brasil, barbara.henrique@usp.br

² Professor Adjunto do Curso de Medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, RN, Brasil, raphaelraniere@hotmail.com

³ Graduando do Curso de Medicina da Universidade de São Paulo – USP, Campus Bauru, SP, Brasil, vinisouza12203@usp.br

⁴ Docente Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade de São Paulo, Bauru, SP, Brasil, armandotrettene@usp.br

⁵ Professora Associada do Curso de Medicina da Universidade de São Paulo - USP, Campus de Bauru, SP, Brasil, amazzo@usp.br

motivação e que precisam ser melhor esclarecidos no que diz respeito aos períodos de sua realização.

Descritores: Educação Médica; Treinamento por Simulação; Motivação.

► REFERÊNCIAS:

1. Ryan RM, Deci EL. Advances in motivation science. Elsevier [Internet]. 2019. Brick by brick: the origins, development, and future of self-determination theory; p. 111-56. Available from: 10.1016/bs.adms.2019.01.001
2. Gamboa V, Valadas S, Paixão O. Validation of a Portuguese Version of the Situational Motivation Scale (SIMS) in Academic Contexts. Avances en Psicología Latinoamericana [Internet]. 2017 Sep 20;35(3):547-57. Available from: 10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4767

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

RESUMO • TRABALHO 48

SIMULAÇÃO IN SITU: PRONTOS PARA SALVAR VIDAS COM REANIMAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA

Gabriela Del Mestre Martins¹, Daniella Rogerio Honório²

Introdução: A simulação realística com educação interprofissional possibilita que a equipe multiprofissional aperfeiçoe a cooperação, comunicação, compartilhamento de habilidades e de conhecimentos técnicos e comportamentais. No cenário simulado, o ambiente é controlado e seguro^{1,2}. **Objetivos:** O objetivo é relatar a experiência vivenciada pelo Serviço de Educação Continuada de uma cooperativa de saúde do Estado de Santa Catarina utilizando a simulação realística interprofissional como metodologia de ensino-aprendizagem para as equipes assistenciais multiprofissionais sobre reanimação cardiorrespiratória, acionamento do código azul e manobras de desobstrução de vias aéreas. **Método:** Essa ação foi aplicada no período de um mês no hospital e 11 núcleos de atendimento em diferentes locais, contemplando 5 municípios. O treinamento teve duração de 2 horas. Foi guiada pelos enfermeiros educadores junto a um time de facilitadores capacitados previamente por esses mesmos enfermeiros. Para apoiar a compreensão dos conceitos e conteúdos relacionados com a educação interprofissional aprimorada por simulação, o público-alvo recebeu uma atividade de aprendizagem pré-cenário de caráter mandatório para a participação na simulação. Essa atividade foi estudar a aula elaborada pelos enfermeiros educadores, disponibilizada na plataforma de ensino online e demonstra a simulação de um atendimento. Ademais, para criar um ambiente de aprendizagem seguro, alunos preparados, envolvidos e ter um debriefing mais eficaz, como pré-briefing foi realizada uma discussão facilitada em forma de quiz, reforçando conceitos e esclarecendo dúvidas. O cenário montado foi in situ, utilizados simuladores adulto e pediátrico usufruídos para treinamento de habilidades e materiais hospitalares, atingindo assim um alto nível de fidelidade. Durante a simulação o facilitador preencheu um check-list de ações esperadas, utilizado para dar suporte ao debriefing com feedback positivo e a autoavaliação, contemplando a reflexão de condutas que poderiam ser diferentes. Para finalizar, os participantes realizaram uma avaliação de aprendizagem escrita. **Resultados:** Obtendo a nota média de 78%. A participação foi de 479 profissionais (42% do público-alvo), contemplando enfermagem, fisioterapia, assistente social, educador físico, farmacêutico, médico, socorrista, nutricionista, psicólogo, técnico de radiologia e cargos administrativos, obtendo satisfação de 98%. Uma semana após o término do treinamento a técnica de desobstrução de vias aéreas foi aplicada a um bebê que estava

¹ Enfermeira. Universidade Federal do Rio Grande. Residência em terapia intensiva – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Enfermeira do Serviço de Educação Continuada do Hospital Unimed Litoral. Balneário Camboriú (SC), Brasil. E-mail: gabriela.martins@unimedlitoral.coop.br

² Enfermeira. Universidade do Vale do Itajaí. MBA em gestão de Clínicas e Hospitais pela Fundação Getúlio Vargas -FGV. Em formação em Dinâmicas de Grupos pela SBDG – Sociedade Brasileira em Dinâmicas de Grupos. Enfermeira do Serviço de Educação Continuada do Hospital Unimed Litoral. Balneário Camboriú (SC), Brasil. E-mail: daniella.honorio@unimedlitoral.coop.br

em coleta de laboratoriais em um dos núcleos da cooperativa, pois a equipe estava pronta para salvar vidas. A manobra foi realizada pela equipe que participou da simulação com sucesso. **Conclusões:** Esses dados corroboram a assertividade da simulação. A eficácia do atendimento na parada cardiorrespiratória nível hospitalar está sendo construída como plano de ação após essa simulação.

Descritores: Treinamento por Simulação; Educação Continuada; educação interprofissional.

► REFERÊNCIAS:

1. INACSL Standards Committee, McDermott, D.S., Ludlow, J., Horsley, E. & Meakim, C. (2021, September). Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ Prebriefing: Preparation and Briefing. *Clinical Simulation in Nursing*, 58, 9-13.
2. INACSL Standards Committee. Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ Simulation-Enhanced Interprofessional Education. *Clinical Simulation Nurse*. 2021; 58:49-53.

RESUMO • TRABALHO 49

GAMES AT WORK: METODOLOGIA ATIVA NO DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS NO AMBIENTE HOSPITALAR

Daniella Rogerio Honorio¹, Gabriela Del Mestre Martins²

Introdução: A simulação realística com educação interprofissional possibilita a equipe multiprofissional aperfeiçoar a comunicação, compartilhamento de habilidades e de conhecimentos técnicos. No cenário simulado, o ambiente é controlado e seguro^{1,2}.

Objetivos: O objetivo é relatar a experiência vivenciada pelo Serviço de Educação Continuada de uma cooperativa de saúde do Estado de Santa Catarina utilizando a simulação realística interprofissional como metodologia de ensino-aprendizagem para equipes assistenciais multiprofissionais abordando o tema cadeia medicamentosa, administração segura. **Método:** Criado a Série de treinamentos: Games at Work (jogos no trabalho), contendo métodos de ensino-aprendizagem ativos, com 4 episódios, um deles teve como público-alvo, dois hospitais com perfis de atendimento clínico e cirúrgico de pacientes adulto, pediátrico e materno-infantil. A ação ocorreu em 4 dias realizada por enfermeiros educadores, junto com time de facilitadores capacitados para aplicação do conteúdo com momentos de estudos de protocolos e guidelines, além do levantamento de fragilidades dos cenários contempladas. No primeiro momento, pensando em criar um ambiente de aprendizagem seguro, alunos mais preparados e debriefing mais eficaz, o tema foi explanado em forma de teatro, reforçando boas práticas de acordo com os protocolos institucionais. No segundo momento, após briefing, alguns alunos foram convidados a vivenciar a simulação, em cenário no formato de quarto simulado, utilizando simuladores adulto, pediátrico e atores, para tomada de decisões dos casos elaborados. Durante a simulação, os demais alunos preencheram check list, trazendo percepções no momento do debriefing contribuindo com o feedback, o qual foi positivo, contemplando a reflexão de condutas. Dados gerais foram analisados em termos de número absoluto e percentual de forma anonimizada seguindo as normas da lei geral de proteção de dados (LGPD). **Resultados:** Não houve avaliação escrita de aprendizagem após, e sim, posteriormente à simulação, em 60 dias, elegido amostragem de alunos participantes para serem acompanhados e avaliados em sua área de atuação, o que chamamos de avaliação de eficácia. O treinamento teve duração de 2 horas. O total de participantes foi de 397 (60% do público-alvo), contemplando enfermagem, fisioterapia, farmacêutico, socorrista, nutricionista e psicólogo, obtendo satisfação de 99%. A avaliação de eficácia contemplou 34 colaboradores (9% do público participante), com 97% de eficácia em atendimentos observados com pacientes internados. Esses dados corroboram a assertividade da

¹ Enfermeira. Universidade do Vale do Itajaí. MBA em gestão de Clínicas e Hospitais pela Fundação Getúlio Vargas -FGV. Em formação em Dinâmicas de Grupos pela SBDG – Sociedade Brasileira em Dinâmicas de Grupos. Enfermeira do Serviço de Educação Continuada do Hospital Unimed Litoral. Balneário Camboriú (SC), Brasil. E-mail: daniella.honorio@unimedlitoral.coop.br

² Enfermeira. Universidade Federal do Rio Grande. Residência em terapia intensiva – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Enfermeira do Serviço de Educação Continuada do Hospital Unimed Litoral. Balneário Camboriú (SC), Brasil. E-mail: gabriela.martins@unimedlitoral.coop.br

simulação. **Conclusões:** O método faz toda diferença na aprendizagem, a forma de encantar o público-alvo, desde a escolha do nome do projeto, pois o torna atrativo, gera curiosidade e melhor adesão, até como elaborar um ambiente interativo e realístico, isso causa impacto positivo no clima da organização, aumenta o desempenho e reflete na retenção de talentos, além de contribuir na aprendizagem e na qualidade assistencial.

Descritores: Treinamento por simulação; Educação continuada; Educação interprofissional.

► REFERÊNCIAS:

1. INACSL Standards Committee, McDermott, D.S., Ludlow, J., Horsley, E. & Meakim, C. (2021, September). Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ Prebriefing: Preparation and Briefing. *Clinical Simulation in Nursing*, 58, 9-13.
2. INACSL Standards Committee. Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ Simulation-Enhanced Interprofessional Education. *Clinical Simulation Nurse*. 2021; 58:49-53.

RESUMO • TRABALHO 50

PROTAGONISMO ESTUDANTIL EM SIMULAÇÃO CLÍNICA SOB ORIENTAÇÃO DE MÉDICOS CLÍNICO E CIRURGIÃO

Ana Caroline Santos Gomes¹, Ananda Vieira de Lima Almeida², Arthur Santos Lima³, Rafael Carneiro de Lélis⁴

Introdução: Etimologicamente, a palavra grega “anamnese” significa “trazer de novo”. Nesse sentido, essa é uma das práticas mais importantes dentro da faculdade de medicina, uma vez que é extremamente relevante para consolidação de uma boa entrevista clínica para o futuro profissional. Sendo assim, o estudo e direcionamento para condições clínicas prevalentes no meio médico, como por exemplo a Doença Arterial Periférica (DAP), se faz necessário o desenvolvimento de estratégias/recursos adicionais à formação para melhor aprimoramento do estudante, como é o caso das simulações. **Objetivos:** Relatar a experiência de liga acadêmica do curso de medicina na construção e aplicação de simulação clínica de atendimento de paciente com DAP sob a orientação de um clínico e cirurgião vascular. **Método:** A simulação de atendimento aconteceu durante discussão clínica, ministrada por acadêmicos de medicina em atividade extracurricular de liga acadêmica, sob a supervisão de médico clínico e cirurgião. A ação foi desenvolvida previamente com a construção de um roteiro, a partir de revisão de literatura acerca de DAP, com possíveis respostas a serem dadas durante a anamnese. Tal estudante responsável por elaborar o roteiro ficou direcionado a atuar como ator simulado. Após apresentação de aula do tema, duas pessoas da plateia foram convidadas a atender o paciente simulado em questão. Os médicos ficaram em olhar externo, anotando pontos positivos e pontos a serem aprimorados pelos estudantes avaliados, com posterior discussão dos principais pontos, tanto na visão clínica, quanto da visão cirúrgica. Vale ressaltar que por se tratar de atividade extracurricular, a ação teve caráter formativo e não avaliativo. **Resultados:** A simulação clínica envolvendo anamnese de indivíduo com suspeita de DAP foi ferramenta didático-pedagógica enriquecedora para o aprendizado dos discentes dentro da formação médica. A construção do roteiro e aula permitiu aos estudantes o aprendizado teórico, enquanto a simulação de atendimento e discussão com profissionais médicos possibilitou habilidades de entrevista clínica, bem como direcionamento para competências técnicas da prática médica. **Conclusões:** O processo de construção e aplicação de simulação clínica pelos estudantes foi importante para o aprendizado. A experiência amplia as possibilidades do conhecimento e, por ser um método de ensino dinâmico, permite que os estudantes assumam papel de protagonismo sob supervisão.

¹ Graduando(a) em Medicina, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, Bahia, Brasil.

² Graduando(a) em Medicina, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, Bahia, Brasil.

³ Graduando(a) em Medicina, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, Bahia, Brasil.

⁴ Professor Orientador, Médico, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, Bahia, Brasil

Descritores: Exercício de Simulação; Anamnese; Simulação de Paciente.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Okuda Y, Bryson EO, DeMaria S, Jacobson L, Quinones J, Shen B, et al. A Utilidade da Simulação na Educação Médica: Quais São as Evidências? Mount Sinai Journal of Medicine: Uma Revista de Medicina Translacional e Personalizada. 1 de agosto de 2009; 76(4):330–43.

RESUMO • TRABALHO 51

SEQUÊNCIA DE APRENDIZAGEM NA OBTENÇÃO DE COMPRESSÕES CARDÍACAS EFETIVAS NO LABORATÓRIO DE SIMULAÇÃO

Ana Cristina Beitia Kraemre Moraes¹, Guilherme Kirst²

Introdução: A ressuscitação cardiopulmonar (RCP) é um conjunto de procedimentos realizados em uma parada cardiorrespiratória (PCR), sendo em 80% do tempo composta pelas compressões cardíacas (ACLS). Porém, para atingir o limiar de compressão efetiva, é necessário obter concomitantemente com as compressões: frequência, profundidade e retorno do tórax adequados. O desenvolvimento de habilidades de RCP em alunos e profissionais da saúde em ambiente simulado permite alcançar os objetivos propostos para a ressuscitação do paciente [1,2]. Embora não exista um padrão de ensino destas habilidades, muitos estudos relatam o conhecimento teórico como sendo suficiente para a execução destas compressões. Uma sequência de treinamento e posterior avaliação das manobras de ressuscitação cardiopulmonar por gamificação têm sido aplicadas nas aulas de simulação em emergência [3]. A prática da habilidade de compressões exige um treinamento contínuo para alcançar uma boa performance, com resultados positivos. **Objetivos:** Avaliar o desempenho dos estudantes de medicina após vivenciarem uma proposta de ensino aprendizagem sequenciada em compressões torácicas. **Método:** Este é um estudo descritivo, transversal, de novembro de 2022 a novembro de 2023, em que participaram 207 alunos do terceiro ano. A atividade consistiu de três oficinas em 1 encontro presencial, com duração de três horas. As normas da AHA foram apresentadas - American Heart Association, seguido de uma oficina de compressões cardíacas, utilizando a manequim mini Anne (Laerdal Medical). Os estudantes treinaram em uma sequência de 4 repetições de 1 minuto, com intervalo de 1 minuto. A quinta repetição foi de dois minutos, as cinco foram acompanhadas pela música Stayin Alive e/ou Baby Shark. Nesta sequência foram corrigidas a posição do corpo junto ao manequim, a posição dos braços e das mãos, e os movimentos do tronco, a fim de obter uma adequada compressão e sincronicidade com a música. No mesmo encontro, uma segunda oficina solicitou que realizem compressões em manequim informatizado QRCR (Laerdal medical), para identificação e autocorreção da profundidade e da velocidade de compressões mostradas pelo manequim na tela. A sequência foi repetida por três vezes. Na quarta rodada os alunos passaram para o treino da sequência de compressão/ventilação em duplas, em que era repetida a sequência de 30:2, em duas rodadas, por cada dupla. Após a realização das 3 oficinas (do primeiro encontro), foi realizada a gamificação em que cada aluno realiza as compressões no manequim QRCR durante dois minutos, sendo ranqueada a performance de cada aluno pelo sistema informatizado. Durante o treinamento foram considerados itens principais para a efetiva

¹ Médica, Docente, Doutoranda Em Inovação E Tecnologia, UCPEL. BR. e-mail: anacristinabkmoraes@gmail.com

² Médico, Egresso da Faculdade de Medicina 2023. UCPEL. BR. E-MAIL: guilherme.morello@sou.ucpel.edu.br

realização das compressões cardíacas e para os quais se dá ênfase na aprendizagem. Os dados analisados foram tabulados no EXCEL, sendo consideradas a adequada posição das mãos, a média de compressões, a profundidade e a descompressão do tórax, estes elementos resultaram em um score base para cada aluno, como validação de sua performance. Tem autorização do CEP 4.780.560 / CAAE 47947921.3.0000.5339.

Resultados: Na gamificação obtivemos 89,1% de acerto no item frequência das compressões; 96,85% na profundidade do tórax e 88,75% ao permitir o retorno do tórax durante um período de 2 minutos de compressões. Verificamos que 1 encontro para o treinamento das manobras de compressão, com treinamento sequenciado em 3 oficinas seria suficiente para atingir uma ótima performance em ressuscitação cardiopulmonar (RCP). A existência de ambientes controlados de treinamento, aliada a uma rotina de atividades práticas e de simulação, permite atingir o conhecimento necessário para ofertar um atendimento efetivo. Contrariando o que se apresenta na literatura de que apenas o conhecimento técnico seria suficiente para obter resultados satisfatórios durante as compressões. O estudo falha em não apresentar a performance dos mesmos alunos após 6 meses, tempo considerado ideal para verificar a retenção do aprendizado. **Conclusões:** O aprendizado de compressões cardíacas efetivas requer o treino de habilidades específicas para se obter os resultados esperados. Consideramos que para atingir uma boa performance o aprendizado sequenciado e supervisionado são suficientes para treinar alunos e leigos em procedimentos de emergências, em um primeiro momento.

Descritores: Ressuscitação Cardiopulmonar; Aprendizagem; Avaliação.

► REFERÊNCIAS:

1. Sohail, C.S., Ahmad, M.Q., Nadeem, F., Jahngir, M.U., Khalil, M.J., & Arshad, M.A. (2018). Basic Life Support: Knowledge and Attitude of Medical Students.
2. Li Y, Lv Y, Dorol RD, et al. Integrative virtual nursing simulation in teaching cardiopulmonary resuscitation: A blended learning approach. *Australas Emerg Care.* 2024;27(1):37-41. doi:10.1016/j.auec.2023.07.006
3. Pedrazas-López D, de Pablo-Márquez B, Cunillera-Puértolas O, Almeda-Ortega J; Grupo de Investigación RCPParvulari. RCPParvulari training: A basic life support training methodology applied to 5-year-old students: Effectiveness in a cluster-randomized clinical trail. *An Pediatr (Engl Ed).* 2023;98(2):99-108. doi:10.1016/j.anpede.2023.01.006

RESUMO • TRABALHO 52

IMPLEMENTAÇÃO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA NA FORMAÇÃO MÉDICA

Raphaella Alves Vilela¹, Kárita Gabriela Neves de Souza², Marcilene Fernanda Gomes Marinho³, Patrícia Roberta dos Santos⁴, Marcos Pereira da Silva⁵

Introdução: A simulação clínica é uma estratégia pedagógica orientada pela aprendizagem experiencial que busca garantir o desenvolvimento de competências necessárias para assistir aos pacientes de modo seguro, uma vez que o processo de ensino-aprendizagem não expõe os envolvidos a riscos desnecessários¹. Nesse sentido, percebe-se que ela é eficaz no desenvolvimento de habilidades de comunicação, trabalho em equipe e capacidade de reflexão na formação médica^{2,3}. **Objetivos:** Este estudo objetiva apresentar os desafios e potencialidades na implementação da simulação clínica no curso de medicina da Faculdade ZARNS Itumbiara, bem como apresentar estratégias para a sensibilização docente para praticabilidade da simulação, como metodologia ativa de ensino. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com embasamento no resgate documental, realizado através da vivência da coordenadora do Centro de Simulação Realística (CSR), responsável por interpor as atividades de simulação no currículo médico. Os dados foram coletados através de planilha de agendamento via Forms, de aulas programadas no CSR entre os meses de outubro de 2022 a dezembro de 2023. No CSR são realizadas atividades práticas de simulação, desde treinamento de habilidades até cenários altamente complexos. Essas atividades são programadas, com agendamento realizado pelo corpo docente para cada atividade curricular. **Resultados:** Observou-se aumento exponencial nos agendamentos de aulas no CSR, refletindo o crescente uso da metodologia no desenvolvimento de atividades práticas, após estratégias realizadas para sensibilização e capacitação docente para uso da simulação. Para efetivação desse processo, entre os meses de agosto de 2022 e dezembro de 2023 foram desenvolvidos quatro momentos de formação docente, três oficinas de simulação, reuniões periódicas com os coordenadores de área e docentes, capacitação dos auxiliares e técnicos em laboratório para manipulação de simuladores de alta fidelidade e moulage. É importante evidenciar a contribuição da coordenação pedagógica do curso, apoiando e fortalecendo as estratégias. **Conclusões:** Tais ações corroboram com o aumento exponencial de agendamentos de aulas e asseguraram a compreensão do docente acerca da eficácia do uso da simulação. Essa estratégia desempenha um papel crucial

¹ Enfermeira, Mestre em Atenção à Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás e Docente do curso de medicina, Faculdade Zarns de Itumbiara, Goiás, Brasil. E-mail: raphaela.avg@gmail.com

² Acadêmica de medicina, Faculdade Zarns de Itumbiara, Goiás, Brasil. E-mail: karita791@gmail.com

³ Acadêmica de Medicina, Faculdade Zarns de Itumbiara, Goiás, Brasil. E-mail: marcigoomes@gmail.com

⁴ Fisioterapeuta e Mestre em Fisioterapia pelo Centro Universitário do Triângulo, Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás. Docente da Faculdade de Medicina Zarns de Itumbiara, Goiás, Brasil. E-mail: patriciarsantosgi@gmail.com.br

⁵ Psicólogo. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Uberlândia. Docente do curso de Medicina da Faculdade Zarns de Itumbiara, Goiás, Brasil. E-mail: marcos.silva@imepacmed.com.br

na aprimoração do ensino médico, estimulando a adoção de práticas inovadoras e impulsionando a busca por uma formação de excelência.

Descritores: Simulação; Simuladores; Ensino Médico.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Negri EC, Mazzo A, Martins JCA, Pereira Junior GA, Almeida RG dos S, Pedersoli CE. Simulação clínica com dramatização: ganhos percebidos por estudantes e profissionais de saúde. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2017 Aug 3 [cited 2024 Mar 20];25:e2916. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/QQxfsnbsqwYJCMmjRPp7xtB/?lang=pt&format=html>
2. Paula VV, Nogueira GM. A importância da área de gestão de pessoas, para o sucesso da organização. [Internet]. Inovarse; 2016. [Acesso em 25 ago. 2020]; Disponível em: https://www.inovarse.org/sites/default/files/T16_047.pdf.
3. Niziyama EK, Oyadomari JCT, Yen-tsang, C, Aguiar AB. O uso dos sistemas de controle gerencial e técnicas de gestão operacional. Brazilian Business Review. 2016;13(2):57-83 <http://dx.doi.org/10.15728/bbr.2016.13.2.3>

RESUMO • TRABALHO 53

APLICAÇÃO DA METODOLOGIA OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

Maria Clara de Alvarenga Morais e Silva¹, Luiza Dutra Ramos de Moreno², Priscilla Gabriel de Souza³, Walckiria Garcia Romero Sipolatti⁴, Lorena Barros Furieri⁵, Mirian Fioresi⁶

Introdução: A aplicabilidade do Objective Structured Clinical Examination (OSCE) permite a avaliação dos estudantes, tornando-os mais seguros na tomada de decisões e promovendo autonomia para atuarem em ambientes complexos e dinâmicos¹. **Objetivos:** Relatar a aplicação de estações de habilidades, segundo metodologia OSCE, na formação do enfermeiro. **Método:** Trata-se de relato de experiência que aconteceu em agosto/2022, como estratégia de avaliação da disciplina de Enfermagem em Saúde do Adulto que como enfoque central o enfermeiro no cuidado ao indivíduo adulto. O local do estudo foi o Laboratório de Práticas do Departamento de Enfermagem da UFES que permitiu a estruturação de quatro estações de habilidades. Os responsáveis pela estruturação do OSCE montaram as estações, com simuladores de baixa fidelidade, para permitir que as habilidades avaliadas pudessem ser simuladas, sem prejuízo no realismo dos cenários e assegurando a complexidade exigida. As estações foram previamente construídas, validadas por juízes e testadas com teste piloto. **Resultados:** A aplicação do OSCE contou com cinco docentes facilitadores e três monitores com as funções: cronometristas, repositores de materiais e responsáveis pela manutenção das estações de habilidades. As oito estações foram estruturadas para avaliar habilidades dos estudantes quanto a: 1) aplicar os cuidados de Enfermagem em pacientes prestes a realizar exame eletrocardiográfico e ler o traçado; 2) realizar o procedimento de sondagem vesical de demora; 3) realizar troca de curativo em técnica estéril; 4) preparar e administrar medicação; 5) julgar a aplicabilidade de uma escala clínica e aplicá-la; 6) realizar sondagem vesical de alívio; 7) realizar sondagem nasoentérica; 8) programar a bomba de infusão contínua. Para realizar a avaliação do desempenho do discente havia um instrumento de checklist validado previamente. Os docentes receberam o conteúdo das estações, checklists e casos clínicos com os diagnósticos antecipadamente e juntamente aos estudantes foram orientados sobre: a dinâmica da avaliação, tempo

¹ Enfermeira, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil, mariaclaralvarenga@gmail.com

² Enfermeira, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil, luizadutra97@gmail.com

³ Enfermeira, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil, gabrielpriscilla21@gmail.com

⁴ Professora, Dra, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil, walckiriagr@uol.com.br

⁵ Professora, Dra, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil, lorenabarrofurieri@gmail.com

⁶ Professora, Dra, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil, mirian.fioresi@ufes.br

e fluxo em cada estação. Uma das tarefas das estações era identificar o diagnóstico de enfermagem elegível para aquele caso clínico, desenvolvendo o raciocínio clínico diagnóstico. **Conclusões:** A aplicação do OSCE permitiu inovar na avaliação prática e que os professores praticassem uma metodologia de simulação clínica, que viabilizou avaliação dos estudantes em ambiente seguro e tomada de decisões pautadas em evidência científica, com aplicação do raciocínio clínico, em diversos contextos práticos, aproximando da realidade do trabalho do enfermeiro. O método de ensino simula a complexidade e diversidade de demandas do enfermeiro no ambiente hospitalar.

Agência de Fomento: Capes-Cofen Edital 08/2021.

Descritores: Avaliação educacional; Treinamento por simulação; Educação em enfermagem.

► REFERÊNCIAS:

1. Chaves LHK, Tenorio C, Gonzaga CC, Baratto-Filho F, Scariot R, Leonardi DP, et al. Percepção do estudante sobre a implantação do método OSCE no curso de odontologia em uma universidade particular. Revista da ABENO. 2019; 19(2):63-70.

RESUMO • TRABALHO 54

VIVENCIANDO O NASCIMENTO VIRTUALMENTE: EXPLORANDO O PARTO REALISTICO COM ÓCULOS 3D NA FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Luciana Maria dos Santos¹, Lenita Elisa Favaro²

Introdução: Na intersecção da formação em saúde e a vanguarda da tecnologia, uma abordagem educacional inovadora tem se destacado, transformando a maneira como os futuros profissionais de enfermagem são preparados para situações clínicas desafiadoras e com poucos recursos tecnológicos. Este relato de experiência centra-se na vivência de um aluno do curso técnico de enfermagem do SENAC da unidade de São Miguel Paulista que teve a oportunidade de assistir a uma simulação realística de um parto utilizando óculos 3D. Esta imersão virtual proporcionou ao aluno uma experiência envolvente e inovadora, trazendo o cenário de um parto para sua percepção de maneira extremamente realista, trazendo emoções nunca vivenciadas. Foi realizado uma busca na PUBMED sobre o “metaverso na educação da enfermagem”, resultando em 6 artigos, sendo 5 efetivos para o estudo, com indicadores de que “as intervenções do metaverso apoiam o aumento do conhecimento, autoconfiança, envolvimento, satisfação e desempenho em estudantes de enfermagem”, conforme De Gagne et al¹ e há uma prevalência dos simuladores realísticos pelos Estados Unidos conforme Zhao et al². Ainda, Kim e Kim³ registraram que há poucos estudos publicados sobre o tema que envolve metaverso no ensino de enfermagem. Ao explorar essa experiência única, este relato busca iluminar os benefícios e as implicações dessa abordagem na formação dos profissionais de enfermagem. Para contextualizar essa vivência, este trabalho considera uma ampla gama de fontes de conhecimento, incluindo estudos de pesquisa anteriores que abordam a eficácia de simulações realísticas na educação em saúde, bem como o uso de tecnologias como os óculos 3D para melhorar o aprendizado prático. Ao mergulhar na jornada educacional desse aluno, este relato procura contribuir para o crescente conhecimento sobre o uso de simulações realísticas em conjunto com tecnologias avançadas na formação em saúde. Essa perspectiva holística oferece insights valiosos sobre o potencial transformador dessas abordagens inovadoras na preparação de profissionais de enfermagem altamente qualificados e confiantes, prontos para enfrentar os desafios complexos da prática clínica moderna. A simulação virtual é considerada uma tecnologia envolvente, realista, fácil de usar e útil que pode ser conduzida em um ambiente seguro; incentiva a ação em vez de apenas observação; aumenta o envolvimento e a motivação para a aprendizagem; não prejudica pacientes reais; melhora a capacidade de resposta do enfermeiro em situações de emergência; auxilia na tomada de decisões em tempo real. **Objetivos:** Analisar o processo do ensino aprendizagem, através do olhar do aprendiz vivenciando a simulação realística e seus resultados. **Método:** Mensuração de relatos de experiência, possibilitando a

¹ Enfermeira, Especialista, SENAC-Serviço Nacional de aprendizagem comercial, Brasil, luciana.msantos@sp.senac.br

² Enfermeira, Especialista, SENAC-Serviço Nacional de aprendizagem comercial, Brasil, lenita.efavaro@sp.senac.br

comparação da metodologia de aprendizagem. A presente narrativa examina o impacto da simulação de parto realístico em 3D na aprendizagem do aluno do curso técnico de enfermagem, explorando as sensações, as percepções e os insights adquiridos durante essa experiência imersiva. Além disso, são levantadas considerações sobre a eficácia dessas abordagens de aprendizado e como elas podem influenciar positivamente a confiança, a tomada de decisões e a preparação para situações do mundo real.

Resultados: Superação das expectativas com relação a vivência na prática do sentido, valores e emoções reais. **Conclusões:** A presente narrativa examina o impacto da simulação de parto realístico em 3D na aprendizagem do aluno do curso técnico de enfermagem, explorando as sensações, as percepções e os insights adquiridos durante essa experiência imersiva. Além disso, são levantadas considerações sobre a eficácia dessas abordagens de aprendizado e como elas podem influenciar positivamente a confiança, a tomada de decisões e a preparação para situações do mundo real.

Descritores: Metaverso; Enfermagem; Educação.

► REFERÊNCIAS:

1. DE GAGNE, J. C. et al. The Use of Metaverse in Nursing Education: An Umbrella Review. *Nurse Educator*, v. 48, n. 3, p. E73-E78, 2023.
2. ZHAO, J. et al. Systematic bibliometric analysis of research hotspots and trends on the application of virtual reality in nursing. *Frontiers in Public Health*, v. 10, p. 906715, 2022.
3. KIM, Y; KIM, M. Y. Effects of metaverse-based career mentoring for nursing students: a mixed methods study. *BMC nursing*, v. 22, n. 1, p. 1-11, 2023

RESUMO • TRABALHO 55

IMPLANTAÇÃO DO LABORATÓRIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maurício Araújo Nascimento¹, José Lucas dos Santos², Rafael Pinto Lourenço³,
Lourrana Teixeira Santana⁴, Mayara Santos Cavalcante⁵, Evelyn de Oliveira Machado⁶

Introdução: A educação através da simulação é um método educacional ativo e eficaz que pode melhorar a proficiência e a competência de alunos e profissionais em ambiente imersivo, proporcionando interação com o cenário e a tomada de decisões^{1,2}. Assim, esses espaços vêm sendo implantados no âmbito das universidades e hospitais de ensino, a fim de promover um ambiente seguro e controlado, prevenindo potenciais riscos aos pacientes e atendendo às recomendações do ensino em saúde.

Objetivos: Descrever a experiência da implantação do laboratório de simulação em um hospital universitário. **Método:** Estudo descritivo desenvolvido após a instalação do laboratório de simulação realística em um Hospital Universitário no estado de Sergipe no ano de 2023. **Resultados:** Foi desenvolvido um espaço para educação continuada e ensino baseado em simulação para discentes e docentes de graduação, pós-graduação e profissionais. O espaço físico foi dividido em espaço briefing, duas salas de simulação, uma sala de debriefing, uma recepção e um arsenal. Foram instalados 49 simuladores, sendo dois de alta fidelidade, 24 de média e 23 de baixa fidelidade. Durante a implementação dos espaços foram encontrados alguns desafios, como: planta física já existente, sem a possibilidade de adequações na infraestrutura, contrastando assim com as recomendações de práticas em simulação; necessidade de adaptações das salas de simulação e de debriefing; carência de qualificação da equipe para organizar e equipar o laboratório; ausência de simuladores de alta fidelidade pediátricos; limitações para a construção de cenários devido à infraestrutura e distância do laboratório em relação ao hospital. Entretanto, destacou-se como pontos positivos: Instalação de um espaço destinado para simulação em um Campus Universitário de metodologia ativa no interior do estado, com quantidade relevante de simuladores, proporcionando o aprimoramento do conhecimento dos alunos, professores e profissionais quanto a temática. **Conclusões:** A instalação do laboratório despertou a curiosidade dos docentes e profissionais na busca de conhecimento sobre simulação motivados pela necessidade de construir um espaço de ensino de qualidade, objetivando a qualificação dos docentes, estudantes e demais profissionais inseridos no contexto de ensino em saúde do Hospital Universitário.

¹ Enfermeiro, especialista. Hospital Universitário de Lagarto, Brasil. mauricio.araujo.1.1@ebserh.gov.br

² Enfermeiro, especialista. Hospital Universitário de Lagarto, Brasil. jose.lucas@ebserh.gov.br

³ Nutricionista, mestre. Hospital Universitário de Lagarto, Brasil. rafael.pinto@ebserh.gov.br

⁴ Administradora. Hospital Universitário de Lagarto, Brasil. lourrana.santana@ebserh.gov.br

⁵ Enfermeira, especialista. Universidade Federal de Sergipe, Brasil. maycavalcante10@gmail.com

⁶ Médica, doutora. Hospital Universitário de Lagarto, Brasil. evelyn.machado@ebserh.gov.br

Descritores: Simulação Realística; Aprendizagem Baseada em Problemas; Hospitais Universitários.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Kim, E., Song, S. & Kim, S. Development of pediatric simulation-based education – a systematic review. BMC Nurs 22, 291 (2023). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01458-8>
2. Al Gharibi KA, Schmidt N, Arulappan J. Efeito da experiência de simulação repetida na percepção de autoeficácia entre estudantes de graduação em enfermagem. Enfermeira Educ Hoje. Novembro de 2021; 106:105057. DOI: 10.1016/j.nedt.2021.105057.
3. Yamane MT, Machado VK, Osternack KT, Mello RG. Simulação realística como ferramenta de ensino na saúde: uma revisão integrativa. Rev Espaço para a Saúde. 2019 Jul.;20(1):87-107. Doi 10.22421/15177130-2019v20n1p87.

RESUMO • TRABALHO 56

SIMULAÇÃO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA EM ESCOLAS PÚBLICAS DE SERGIPE

José Lucas dos Santos¹, Mauricio Araújo Nascimento², Rafael Pinto Lourenço³, Roberto Wagner Xavier de Souza⁴, Larissa Resende Oliveira⁵, Evelyn de Oliveira Machado⁶

Introdução: A Parada Cardiorrespiratória (PCR) domiciliar em 86% dos casos é presenciada por crianças e adolescentes sem a supervisão de outro adulto. Assim, educar e preparar esse público para uma emergência médica é uma medida preventiva de extrema relevância e através da simulação é possível oferecer esse contato com a prática. Desse modo, o ensino baseado em simulação vem como recurso pedagógico a fim de proporcionar um ambiente imersivo em que os alunos interagem com o cenário e aprendem ativamente o conhecimento e as habilidades que se deseja transmitir.

Objetivos: Descrever a experiência de treinamentos ofertados em suporte básico de vida através da simulação em escolas públicas. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvido após a realização do projeto de extensão suporte básico de vida nas escolas públicas no ano de 2023 no interior do estado de Sergipe. **Resultados:** Os treinamentos aconteceram em 3 escolas e atenderam a 300 pessoas, entre crianças e adolescentes, do 6º ao 9º ano. No escopo do treinamento estavam incluídas manobras de desengasgo e de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP). O roteiro do treinamento foi guiado por uma teoria baseada em folder autoinstrucional entregue aos participantes. Em cada treinamento os instrutores realizavam a demonstração didática das técnicas de RCP e desengasgo nos cenários de obstrução das vias aéreas em bebês e PCR. Para simulação foram utilizados manequins de baixa fidelidade como torsos de tórax adulto e adolescente, além de bebês. O início da simulação se dava na sala de aula com o relato da situação hipotética pelos instrutores baseada em eventos corriqueiros a fim de refletir à realidade, em seguida os alunos executavam as ações de desengasgo, checar responsividade, pedir ajuda e aplicar manobras de RCP. Enquanto os alunos aplicavam as técnicas, os instrutores orientavam na execução correta das manobras, bem como a importância de serem aplicadas apenas quando necessárias. **Conclusões:** A adesão dos alunos aos treinamentos foi fato surpreendente e provavelmente decorreu da utilização da simulação com uso de manequins, proporcionando ao aluno a capacidade de ver, ouvir e executar as manobras e, dessa maneira, notou-se uma melhora na fixação do conteúdo mediado. Vale ressaltar que a educação em saúde no contexto emergencial foi arbitrariamente o objetivo primário a treinar alunos para prestar assistência, enfatizando que em emergências, saber solicitar ajuda pode fazer diferença no desfecho da vítima.

¹Enfermeiro, especialista. Hospital Universitário de Lagarto, Brasil. l.s_enfermagem@hotmail.com

² Enfermeiro, especialista. Hospital Universitário de Lagarto, Brasil. mauricio.araujo.1.1@ebserh.gov.br

³ Nutricionista, mestre. Hospital Universitário de Lagarto, Brasil. rafael.pinto@ebserh.gov.br

⁴ Advogado, doutor. Hospital Universitário de Lagarto, Brasil. roberto.xavier@ebserh.gov.br

⁵ Fisioterapeuta, doutora. Hospital Universitário de Lagarto, Brasil. larissa.oliveira.2@ebserh.gov.br

⁶ Médica, doutora. Hospital Universitário de Lagarto, Brasil. evelyn.machado@ebserh.gov.br

Descritores: Treinamento por Simulação; Suporte Básico de Vida; Educação em Saúde.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas (SOBRAC). Dados sobre a Morte Súbita. Brasil; 2015. Acesso: em 10/03/2024. Disponível em: <http://www.sobrac.org/campanha/arritmias-cardiacas-mortes-subita/>
2. Tony, ACC, Carbogim F da C, Motta D de S, Santos KB, Dias AA, Paiva ACPC. Teaching Basic Life Support to schoolchildren: quasi-experimental study. Rev Latino-Am Enfermagem. 2020;28:e3340. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4078.3340>.
3. Kim, E., Song, S. & Kim, S. Development of pediatric simulation-based education – a systematic review. BMC Nurs 22, 291 (2023). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01458-8>

RESUMO • TRABALHO 58

UTILIZAÇÃO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA NO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZADO DOS ALUNOS DE ENFERMAGEM DA FACENS

Ariadne da Silva Fonseca¹, Caroline Felício Braga da Silva², Bruno Fernando Moneta Moraes³, Jeferson Cesar Moretti Agnelli⁴, Thabata Zamboli Fontana⁵

Introdução: Com a mudança do paradigma educacional na formação de graduandos de enfermagem, a utilização de metodologias ativas tem se tornado um grande aliado. A simulação clínica, nesse contexto, tem se mostrado como uma estratégia que pode ser utilizada e que apresenta bons resultados acadêmicos. **Objetivos:** Esse estudo tem como objetivo relatar a experiência da utilização da simulação clínica no processo ensino aprendizagem com os alunos do quarto semestre. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, realizado com os alunos do quarto semestre de uma instituição privada da cidade de Sorocaba, no período de junho a dezembro de 2023. **Resultados:** Na disciplina de Prática Clínica IV: Processos de Cuidar do adulto e idoso em unidades de média e alta complexidade, com carga horária de 200 horas. Nessa disciplina temos 24 alunos, 02 docentes, que alternam conteúdos teóricos, com a utilização de diferentes metodologias ativas e atividades práticas em laboratórios de habilidades, simulação avançada e instituições de saúde. Para a realização das atividades práticas em laboratórios de simulação, sempre partimos do princípio de que após o conteúdo teórico, os professores demonstram as técnicas de enfermagem, que compõe o conteúdo para os grupos de alunos e depois os alunos divididos em duplas e com a guia de habilidade realizam as técnicas com supervisão dos docentes. Após esse período os alunos em duplas são incentivados a realizarem as técnicas no mínimo 10 vezes com a utilização da guia de habilidade específica. No decorrer do semestre em momentos específicos realizamos três cenários clínicos que envolveram os conhecimentos adquiridos. As habilidades desenvolvidas nesse semestre foram: sondagem vesical, sondagem gástrica e enteral, massagem cardíaca, ventilação, ostomias, drenos. Os cenários compreenderam as seguintes temáticas atendimento ao paciente em parada cardiorrespiratória, atendimento ao paciente idoso com insuficiência pulmonar e atendimento ao paciente politraumatizado. **Conclusões:** A simulação clínica, aplicada na graduação de enfermagem, ainda é subutilizada, porém tem demonstrado eficácia no processo ensino-aprendizagem. Na visão dos alunos o aprendizado é grande, faz diferença e possibilita errar sem causar danos ao paciente real.

Descritores: Ensino de Enfermagem; Treinamento por Simulação; Processo Ensino Aprendizagem.

¹ Enfermeira, Doutora, Facens, Brasil, ariadne.fonseca@facens.br

² Enfermeira, Doutora, Facens, Brasil, caroline.silva@facens.br

³ Enfermeiro, Mestre, Facens, Brasil, bruno.moraes@facens.br

⁴ Enfermeiro, Mestre, Facens, Brasil, jeferson.agnelli@facens.br

⁵ Enfermeira, Especialista, Facens, Brasil, thabatazf@facens.br

► REFERÊNCIAS:

1. Costa RR de O, Medeiros SM de, Martins JCA, Menezes RMP de, Araújo MS de. The use of simulation in the context of health and nursing education: an academic reflection. Espaço para a Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná [Internet]. 2015 Mar [cited 2022 April. 12];30;16(1):59. Available from: https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/418/pdf_63
2. Yamane MT, Machado VK, Osternack KT, Mello RG. Simulação realística como ferramenta de ensino na saúde; uma revisão integrativa. Revista Espaço para a Saúde. [Internet] 2019 [cited 2021 Oct 4]; 20(1):87-112. Available from: <https://doi.org/10.22421/15177130-2019v20n1p87> doi: 10.22421/15177130-2019v20n1p87
3. INACSL Standards Committee, Watts, P.I., McDermott, D.S., Alinier, G., Charnetski, M., & Nawathe, P.A. Healthcare Simulation Standards of Best Practice TM Simulation Design. Clinical Simulation in Nursing. 2021 Sep;58:14-21. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.009>

RESUMO • TRABALHO 59

O ACOLHIMENTO E A MANUTENÇÃO DA SEGURANÇA PSICOLÓGICA NAS SIMULAÇÕES REALÍSTICASDenis Vogel¹

Introdução: A simulação realística, nos ambientes de aprendizagem, tem ganhado espaço como estratégia para facilitar o desenvolvimento das capacidades da execução desde tarefas simples até as mais complexas sem que coloquem em risco todos os envolvidos como se estivessem em uma situação real. Neste contexto seguro e sendo vivenciada de forma próxima ao que o aluno pode encontrar em seu dia a dia, há fatores relacionados tanto às Hard skills (capacidades técnicas e tecnológicas) do aprendiz quanto às soft skills (capacidades sociocomportamentais). **Objetivos:** A partir deste enquadramento, esta pesquisa teve como objetivo desenvolver um ensaio sobre a importância do acolhimento nas simulações realísticas, desde o pré-briefing até o Debriefing, como forma de manter a segurança psicológica do cenário. **Método:** Como metodologia, foi realizada uma análise qualitativa das principais teorias psicofisiológicas das emoções a fim de avaliar a sua gênese e as interferências no indivíduo e no processo de aprendizagem, em seguida levantou-se as teorias mais relevantes sobre o acolhimento e a importância da manutenção da segurança psicológica para o processo de aprendizagem. Após esta análise estabeleceu-se a relação entre simulação realística, aprendizagem, emoções, acolhimento e segurança psicológica. **Resultados:** O acolhimento nas simulações realísticas, as quais visam o reconhecimento e a validação da aprendizagem e das emoções envolvidas, proporciona um espaço psicologicamente seguro onde os voluntários e expectadores tendem a se sentir confortáveis para expressar suas felicidades, angústias, medos e ansiedades encorajando-os a participar nas fases subsequentes. O autor (1) coloca que o acolhimento seguro tende a contribuir para a regulação emocional e autorregulação corporal, para uma comunicação sintonizada, flexibilidade nas respostas, insights, empatia, na modulação do medo etc. capacidades tão importantes para a manutenção da segurança psicológica do cenário e para o sucesso da vivência na simulação realística. **Conclusões:** Concluiu-se que em virtude de as emoções emergirem tanto de situações do meio quanto de conteúdos internos subjetivos, pressupõe-se que quanto maior o nível de fidelidade e da complexidade da simulação e quanto menor o preparo para execução das tarefas a serem desenvolvidas pelo aprendiz, mais importante é a preparação do mediador para o acolhimento das emoções suscitadas pois tendem a ser mais intensas. Ainda a influência das emoções na aprendizagem e os comportamentos esperados e apresentados por aqueles que mediam é um aspecto crucial e muitas vezes subestimado no processo educacional, mas que desempenham um papel significativo na forma como os alunos absorvem, processam e retêm as informações.

Descritores: Acolhimento; Emoções; Treinamento por Simulação.

¹ Psicólogo, Doutor, SENAC, Brasil, denis.vogel@sp.senac.br

► **REFERÊNCIAS:**

1. Siegel D. Attachment and mindfulness: relational paths of the developing brain. In Lee RG, Harris N. Relational Child, Relational Brain. Taylor & Francis; 2017.

RESUMO • TRABALHO 60

O POTENCIAL DAS TÉCNICAS PSICODRAMÁTICAS PEDAGÓGICAS NAS SIMULAÇÕES REALÍSTICASDenis Vogel¹

Introdução: Muitas literaturas trazem técnicas de acolhimento das emoções no Briefing e no Debriefing, como Kaneko e Lopes que indicam a demonstração de vídeos sobre simulação, a realização de dinâmicas de grupo de apresentação e “quebra-gelo” além de outras estratégias para contribuir na interatividade do grupo e na redução das resistências¹. Já, no Debriefing, esta necessidade é mais aparente e tem-se criado estratégias para isto como por exemplo, na ferramenta PEARLS (Promoting Excellence and Reflective Learning in Simulation) que aborda as questões emocionais na primeira fase denominada reação ou na ferramenta G.A.S. (gather, analyze and summarize), sendo na primeira etapa o momento de ouvir os sentimentos dos participantes², porém é durante a vivência que as emoções emergem e, dependendo da intensidade, podem levar a um desconforto de todos os envolvidos. De acordo com a Teoria da Autoeficácia, proposta por Bandura, a crença individual na capacidade de executar com sucesso uma tarefa específica influencia diretamente sua motivação, esforço e perseverança assim, quando um sujeito experimenta falhas frequentes em uma tarefa tende a enfrentar menos os desafios vivenciados³. **Objetivos:** Diante do exposto, esta pesquisa teve como objetivo analisar três técnicas psicodramáticas as quais visam minimizar o sofrimento, quebrar resistências, avaliar os comportamentos apresentados, revisar a condução que adotarão a seguir ou ainda gerenciar as emoções no momento que emergem. **Método:** Trata-se de um ensaio acadêmico com base na revisão de literatura focada na análise para a escolha e descrição detalhada de três técnicas psicodramáticas e a exploração de como podem ser aplicadas durante as vivências da simulação. A metodologia incluiu a revisão da literatura, descrição das técnicas, discussão teórica e análise reflexiva das possíveis aplicações práticas. **Resultados:** Como resultado, após análise, identificaram-se as técnicas Troca De Papéis que, havendo mais de uma pessoa encenando, auxilia no olhar de outros pontos de vista, o Solilóquio que visa clarear como o participante vê, pensa e sente a situação e a técnica do Espelho, que oferece a oportunidade do aluno visualizar externamente a sua conduta. **Conclusões:** Estas técnicas, ao serem usadas neste contexto, não servirão para que sejam resolvidas situações como traumas ou conteúdos particulares subjetivos, mas que possam lidar momentaneamente com as emoções, que saiam de um campo tenso ou possam pensar sobre o processo e como conduzirão a situação a seguir auxiliando no processo de aprendizagem.

Descritores: Autoeficácia; Psicodrama; Simulação Realística.

¹ Psicólogo, Doutor, SENAC, Brasil, denis.vogel@sp.senac.br

► **REFERÊNCIAS:**

1. Kaneko RMU, Lopes MHB. Realistic health care simulation scenario: what is relevant for its design? Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2019 53:1-8
2. Eppich W, Cheng A. Promoting Excellence and Reflective Learning in Simulation (PEARLS). Simulation in Healthcare: The Journal of the Society for Simulation in Healthcare . 2015 Apr;10(2):106–15.
3. Calicchio S. Albert Bandura y el factor de autoeficacia Un viaje a la psicología del potencial humano a través de la comprensión y el desarrollo de la autoeficacia y la autoestima; 2023.

RESUMO • TRABALHO 61

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE CENÁRIO DE TELESSIMULAÇÃO PARA TELECONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA

William Campo Meschial¹, Emanuela Martins Maraskin², Grasielle Fátima Busnello³, Joughanna do Carmo Menegaz⁴, Lucineia Ferraz⁵

Introdução: A Telessaúde tem representado uma transformação significativa no acesso aos serviços de saúde, proporcionando a realização de consultas remotas, incluindo a Teleconsulta de Enfermagem¹ em puericultura. No entanto, há uma notável escassez de estudos que investiguem a utilização da simulação clínica no treinamento de estudantes para esse fim, o que ressalta a importância de desenvolver e validar cenários específicos para essa prática. **Objetivos:** Construir e validar um cenário de telessimulação para a teleconsulta de enfermagem em puericultura. **Método:** O presente estudo possui caráter metodológico, voltado à construção e validação de cenário de simulação clínica para estudantes de enfermagem, na área de Enfermagem em Teleconsulta de Puericultura. Foi realizado em duas etapas: elaboração do cenário e validação de conteúdo com especialistas. O cenário foi desenvolvido seguindo as diretrizes da International Nursing Association of Clinical Simulation and Learning². A coleta dos dados foi realizada por meio de um formulário via Google Forms, de forma online. Para seleção dos especialistas em saúde da criança e/ou simulação clínica e/ou telessaúde, foi utilizada a network do pesquisador principal, e ainda a Snowball Technique na qual um especialista faz a indicação de outros potenciais. Como critérios de inclusão foram considerados: pontuação mínima de 5 pontos segundo os critérios de Fehring³ e ser enfermeiro. As respostas dos especialistas foram analisadas por meio do Índice de validade de conteúdo (IVC). As considerações por escrito, realizadas pelos especialistas, foram analisadas individualmente pelos pesquisadores para a decisão da incorporação destas sugestões ao cenário. **Resultados:** Após a elaboração o cenário foi avaliado por nove especialistas. Entre eles, cinco possuem mestrado, dois detêm o título de doutor e um possui tese de doutorado abordando uma das três temáticas de relevância para o cenário. Todos os especialistas possuem artigos e pesquisas nas áreas relacionadas ao cenário, sendo que cinco deles acumulam experiência em mais de uma das três áreas. O resultado da validação do cenário resultou em um IVC com pontuações acima de 0,90 em seis das sete seções do cenário, culminando em um IVC global com pontuação de 0,98. Entretanto, mesmo com excelentes pontuações, as

¹ William Campo Meschial: Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina. Brasil. E-mail: william.meschial@udesc.br

² Discente de Graduação de Enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina. Brasil. E-mail: emanuela.mm@edu.udesc.br

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina. Brasil. E-mail: grasielle.busnello@udesc.br

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina. Brasil. E-mail: joughanna.menegaz@udesc.br

⁵ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina. Brasil. E-mail: lucineia.ferraz@udesc.br

sugestões dos especialistas foram cuidadosamente consideradas, formando assim o cenário final. **Conclusões:** A telessimulação representa uma ferramenta valiosa para capacitar enfermeiros na teleconsulta de puericultura. O cenário desenvolvido visa facilitar o treinamento nessa área, ressaltando a necessidade de mais estudos para aprimorar a assistência em saúde infantil.

Descritores: Consulta Remota; Treinamento por Simulação; Estudo de Validação.

► REFERÊNCIAS:

1. Garat Escudero MA, Rodríguez Núñez NF, Valenzuela Vidal MDP, Alvarado Quinteros AE, Salgado Torres PM, González Montoya CA et al. Evaluation of the communication of nursing students in the simulated teleconsultation: A cross-sectional study. *Nurse Educ Today*. 2022; 113:105382. doi:10.1016/j.nedt.2022.105382
2. INACSL Standards Committee, Hallmark B, Brown M, Peterson D, Fey M, Decker S, Wells-Beede E et al. Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ Professional Development. 2021. *Clinical Simulation in Nursing*. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.007>.
3. Fehring R. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart Lung*. 1987;16(6):625-629.

RESUMO • TRABALHO 62

IMPLANTAÇÃO DO LABORATÓRIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM UMA UNIVERSIDADE PRIVADA: REFLEXÕES SOBRE O PROCESSO

Viviane Ferreira¹, Elaine Cantarella Lima², Caroline Bergamaschi Chiode³, Letícia Camargo Bernardo⁴, Raíssa Braz Hernandez⁵, Vitor Caramuri Cardoso de Moraes⁶

Introdução: A Simulação Realística é um método de aprendizagem que possibilita a criação de cenários reais em ambiente controlado, sendo empregada em diferentes contextos e cenários de prática¹. Caracteriza-se por uma técnica utilizada para criar uma experiência em situações clínicas, antes de passar por um evento real, oferecendo oportunidades de apoio e orientação aos alunos, sendo um método eficaz para a educação interprofissional. **Objetivos:** Esse relato de experiência teve por objetivo descrever e refletir sobre o processo de implantação do laboratório de simulação realística de uma Universidade privada do interior do Estado de São Paulo. **Método:** Relato de Experiência realizado a partir da implantação do laboratório e de reflexões elaboradas por meio do levantamento teórico e documental de resoluções, catálogo de simuladores e experiências de estudantes e docentes que participaram das atividades de simulação realizadas no laboratório. **Resultados:** Nos relatos foram resgatadas as vivências dos colaboradores, docentes e estudantes a partir da implantação, descrevendo-se os cenários de prática, os recursos humanos, os simuladores, o público-alvo, as práticas simuladas, assim como os desafios para o futuro, sendo uma das expectativas, o atendimento das demandas que possam surgir, assim como a atuação cada vez mais crescente do corpo docente no ambiente de simulação realística. **Conclusões:** Almeja-se que a implantação do laboratório de simulação realística na Universidade possa fortalecer o processo ensino-aprendizagem dos diversos cursos na área da saúde oferecidos pela Universidade e reforçar o compromisso da Universidade no cenário da educação universitária, formando profissionais com a capacidade de aperfeiçoar o atendimento prestado ao paciente e consequentemente melhorar os indicadores de saúde, exercendo a profissão com dedicação e qualificação profissional. Ademais, entende-se que o desenvolvimento em simulação depende da superação de questões relacionadas ao custo, tecnologia e ao desenvolvimento e aprimoramento do corpo docente.

¹ Enfermeira. Profa. Dra. do Curso de Medicina da Universidade de Araraquara. Brasil. E-mail: vferreira@uniara.edu.br

² Enfermeira. Profa. Dra. do Curso de Medicina da Universidade de Araraquara. Brasil. E-mail: eclima@uniara.edu.br

³ Graduanda do Curso de Medicina da Universidade de Araraquara. Brasil. E-mail: carolchiode@gmail.com

⁴ Graduanda do Curso de Medicina da Universidade de Araraquara. Brasil. E-mail: lcbernardo@uniara.edu.br

⁵ Graduanda do Curso de Medicina da Universidade de Araraquara. Brasil. E-mail: raissabhnandes@gmail.com

⁶ Graduando do Curso de Medicina da Universidade de Araraquara. Brasil. E-mail: vccdmoraes@uniara.edu.br

Descritores: Treinamento por Simulação; Simulação de Paciente; Educação médica.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Costa RRO, Medeiros SM, Martins JCA, Dias VR. Percepções de estudantes de enfermagem acerca das dimensões estruturais da simulação clínica. Sci Med. 2019; 29(1). DOI: 10.15448/1980-6108.2019.1.32972.
2. So HY, Chen PP, Kwok G, Wong C, Tung T, Chan N. Simulation in medical education. JR Coll Physicians Edinb. 2019; 49(1). DOI: 10.4997/JRCPE.2019.112.
3. SALVADOR, C. A. Barros; et al. Simulação realística, estratégia metodológica para a formação de profissionais na área da saúde: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Educação e Saúde. 2019.

RESUMO • TRABALHO 63

ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DA ANSIEDADE PRÉ-AVALIAÇÃO EDUCACIONAL EM LABORATÓRIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Viviane Ferreira¹, Elaine Cantarella Lima², Alice Scaglione dos Santos³, Caroline Bergamaschi Chiode⁴, Isabella Mattos⁵, Isadora Meirelles Resende⁶

Introdução: A ansiedade pode ser reconhecida como uma preocupação intensa, excessiva e persistente que gera um medo relacionado com algumas situações cotidianas, dentre elas a avaliação prática que os alunos são submetidos durante a graduação no ensino superior da área da saúde. **Objetivos:** Descrever sobre a implantação de estratégias para a redução da ansiedade pré-avaliação educacional prática em laboratório de simulação realística. **Método:** Relato de Experiência realizado a partir da implantação de estratégias para a redução de ansiedade pré-avaliação educacional prática para alunos do curso de medicina de uma universidade do interior do Estado de São Paulo. **Resultados:** Os alunos (n: 50) foram convidados a participarem das estratégias antes de realizarem a avaliação prática de habilidades aplicada no laboratório e todos aceitaram participar. Na avaliação prática os alunos executam um procedimento técnico em um simulador de baixa ou média fidelidade com o tempo de 5 minutos e são avaliados pelo professor da disciplina por meio de um checklist contendo as etapas principais do procedimento. Antes da prova os alunos aguardam em uma sala reservada onde um docente aplica as estratégias para a redução da ansiedade por meio de: quebra-cabeça com o tema saúde, cartas da sorte, exercícios sobre inteligência emocional, jogos como dominó, baralho, uno e jogo da velha. Os alunos ficam a vontade de se sentarem em tapetes no chão ou em bancos e eles escolhem o tipo de jogo. Essas estratégias contribuíram para a redução da ansiedade, conforme os relatos dos estudantes: “foi muito bom as estratégias, me senti mais segura para realizar a prova”, “adorei, minha ansiedade diminui e fui bem na prova”, “fiquei mais calma e mais tranquila para fazer a prova”, dentre outras. **Conclusões:** O uso de estratégias para a redução da ansiedade pré-avaliação prática torna-se relevante na medida em que faz diferença no desempenho do aluno, visto que uma mente calma consegue compreender certas questões com mais facilidade, contribuindo para que o aluno se lembre do que estudou.

¹ Enfermeira. Profa. Dra. do Curso de Medicina da Universidade de Araraquara. Brasil. E-mail: vferreira@uniara.edu.br

² Enfermeira. Profa. Dra. do Curso de Medicina da Universidade de Araraquara. Brasil. E-mail: eclima@uniara.edu.br

³ Graduanda do Curso de Medicina da Universidade de Araraquara. Brasil. E-mail: alicesdsantos@uniara.edu.br

⁴ Graduanda do Curso de Medicina da Universidade de Araraquara. Brasil. E-mail: carolchiode@gmail.com

⁵ Graduanda do Curso de Medicina da Universidade de Araraquara. Brasil. E-mail: isinha_mattos@hotmail.com

⁶ Graduanda do Curso de Medicina da Universidade de Araraquara. Brasil. E-mail: imresende@uniara.edu.br

Descritores: Estratégia; Ansiedade; Avaliação Educacional.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Costa ER.; Boruchovitch E. Compreendendo Relações entre Estratégias de Aprendizagem e a Ansiedade de Alunos do Ensino Fundamental de Campinas. Psicologia: Reflexão e Crítica, v.17, .1 p. 15-24, 2004.
2. DaolioCC.; Neufeld CB. Intervenção para stress e ansiedade em pré-vestibulandos: estudo piloto. Revista Brasileira de Orientação Profissional, v.18, n.2 Florianópolis jul./dez. 2017.
3. Ramos FP; Kuster NS.; Ramalhete JNL; Nascimento CP. Oficina de Controle de Ansiedade e Enfrentamento do Estresse com Universitários. PSI UNISC. v.3, n.1, 2019. DOI: 10.17058/psiunisc.v3i1.12621.

RESUMO • TRABALHO 64

PEQUENOS SOCORRISTAS: ENSINANDO REANIMAÇÃO CARDÍACA PARA CRIANÇAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Edisom Paula Brum¹, Arthur Bonella Zulian², Mateus Ruaro Ferreira³, Camila Portaluppi Michelin⁴, Agatha Kniphoff da Cruz⁵, Bianca da Silva Haubert⁶

Introdução: As doenças cardiovasculares são um dos principais fatores de morte súbita no mundo moderno. O reconhecimento precoce de uma parada cardiorrespiratória (PCR) e o adequado método de reanimação cardiopulmonar (RCP) são primordiais para diminuição da mortalidade. A sobrevivência na morte súbita ou PCR melhora, quando medidas de reanimação são adequadas. O conhecimento popular é um desafio, visto que praticamente inexistem campanhas para a população. Daí a importância do ensino para leigos, e sabendo que as crianças absorvem novas informações com mais facilidade do que os adultos, a introdução do tema nesta fase da vida se torna uma tentativa para que no futuro já tenham retido tal informação. **Objetivos:** Relato de experiência do projeto “pequenos socorristas”, onde ensinamos, de maneira lúdica, o entendimento e reconhecimento de PCR e execução de suporte básico de vida (*Basic Life Support* – BLS) para crianças de 4 a 8 anos numa escola de educação infantil. **Método:** Foram escolhidas crianças do jardim, 1^a e 2^a séries do ensino fundamental, da Escola Municipal de Educação Infantil do Município de Estrela, RS. A cada semana, por um período de um semestre, será feito um encontro com as turmas, intercalando com elas. No início será abordado sobre o coração, as funções e que as pessoas podem ficar doentes e o coração parar de funcionar e que devemos reconhecer a parada. Toda a explicação será de maneira lúdica com cartazes e desenhos. No segundo momento do encontro, demonstra-se como fazer a reanimação com compressões cardíacas. Sendo usado um manequim com tamanho proporcional e lúdico e ao som da música “Baby Shark”, que é uma das músicas usadas no treinamento do BLS. A cada encontro será observado a evolução das crianças na espontaneidade e retenção do conhecimento. **Resultados:** Nos primeiros encontros, realizados em março de 2024, fizemos organização interna na escola, capacitação sobre BLS com professores. Após, iniciado os trabalhos com as crianças, onde observamos uma mistura de curiosidade, ansiedade e alegria. No momento realizamos os primeiros

¹ Médico, Mestre, Professor, UNIVATES - Universidade do Vale do Taquari, Brasil.
edisom.brum@univates.br

² Acadêmico de Medicina, UNIVATES - Universidade do Vale do Taquari, Brasil.
arthur.zulian@universo.univates.br

³ Acadêmico de Medicina, UNIVATES - Universidade do Vale do Taquari, Brasil.
mateus.ferreira@universo.univates.br

⁴ Acadêmica de Medicina, UNIVATES - Universidade do vale do Taquari, Brasil.
camila.michelon@universo.univates.br

⁵ Acadêmica de Medicina, UNIVATES - Universidade do vale do Taquari, Brasil.
agatha.cruz@universo.univates.br

⁶ Acadêmica de Medicina, UNIVATES - Universidade do vale do Taquari, Brasil.
bianca.haubert1@universo.univates.br

encontros e vamos observar como será a evolução das crianças quanto a retenção do conhecimento. **Conclusões:** O diagnóstico da PCR, com o pronto atendimento e execução de BLS é de grande importância para redução de mortalidade cardiovascular. O quão estas informações serão retidas por crianças é uma incógnita. Trabalhos futuros com estas crianças na fase de adolescência e adulta será importante, também, para avaliar o quão este trabalho mudou suas concepções sobre o tema.

Descritores: Parada Cardíaca; Massagem Cardíaca; Pré-Escolar.

► REFERÊNCIAS:

1. Kleinman ME, Goldberger ZD, Rea T, Swor RA, Bobrow BJ, Brennan EE, Terry M, Hemphill R, Gazmuri RJ, Hazinski MF, et al. 2017 American Heart Association Focused Update on Adult Basic Life Support and Cardiopulmonary Resuscitation Quality: An Update to the American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*. 2018;137(1):e7–13
2. Jarrah S, Judeh M, AbuRuz ME. Evaluation of public awareness, knowledge and attitudes towards basic life support: a cross-sectional study. *BMC Emerg Med*. 2018;18:1–7.
3. Adib-Hajbaghery M, Kamrava Z. Iranian teachers' knowledge about first aid in the school environment. *Chin J Traumatol*. 2019;22(4):240.

RESUMO • TRABALHO 65

INTEGRAÇÃO DO CURRÍCULO MÉDICO UTILIZANDO A SIMULAÇÃO CLÍNICA

Rodrigo Magri Bernardes¹, Leticia Roque², Rafaella Soriano Fernandes Santos³, Juliana Maria de Paula Avelar⁴

Introdução: A integração dos conteúdos compõe uma concepção integrada de currículo, cuja interdisciplinaridade, em coerência com o eixo central do desenvolvimento curricular possibilita o desenvolvimento de aprendizagens significativas e contextualizadas.¹ A simulação clínica, como estratégia de avaliação, tem o potencial de ser ferramenta de integração, tendo o aprendiz como centro do processo.² **Objetivos:** Descrever o processo de elaboração e aplicação de uma avaliação prática utilizando simulação integrando disciplinas do currículo médico. **Método:** Trata-se de um relato de experiência que ocorreu em um curso de medicina em um município no interior do estado de São Paulo. A avaliação prática ocorreu por meio de um cenário simulado no formato de caso longo orientada por um checklist e com avaliadores previamente treinados. Para o cenário foi utilizada a simulação híbrida com paciente padronizado e simulador de baixa fidelidade com moulage. A avaliação foi aplicada a 36 estudantes do 1º semestre do curso. O planejamento da atividade levou 4 meses e a aplicação da avaliação ocorreu em um único dia em dezembro de 2023. **Resultados:** O curso de medicina passou por mudança da matriz curricular sendo necessário implementar a avaliação prática integrada. Diante disso, foram realizadas reuniões de planejamento acadêmico junto aos responsáveis pelas disciplinas para a identificação de temas comuns para que ocorresse a integração das disciplinas curriculares desde o ensino até a avaliação. O tema elencado foi queimadura, sendo abordado em três disciplinas nas áreas de primeiros socorros; histologia da pele e anexos; níveis de prevenção; e comunicação e trabalho em equipe. A construção do cenário de simulação ocorreu mediante reuniões de um docente com domínio da simulação e os docentes responsáveis pelas disciplinas. O cenário consistiu em um atendimento de uma criança que sofreu queimadura térmica em churrasqueira e que foi levada até a unidade básica de saúde pelo pai. Os estudantes tinham como objetivos realizar os primeiros socorros; classificar a queimadura; identificar a superfície corporal queimada; indicar o local de seguimento do atendimento; orientar medidas de prevenção; e trabalhar em equipe. A maioria dos estudantes que realizaram a avaliação julgaram-na condizente com os conteúdos abordados ao longo do semestre e relataram estarem satisfeitos com a atividade. **Conclusões:** A integração curricular fomentada pela simulação clínica tem o potencial de incentivar o desenvolvimento do

¹ Enfermeiro. Doutor em Ciências. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Brasil. E-mail: rodrigombernardes@usp.br

² Fisioterapeuta. Doutora em Ciências. Centro Universitário Estácio de Ribeirão Preto. Brasil. E-mail: leticia.roque@estacio.br

³ Médica. Cardiologista. Centro Universitário Estácio de Ribeirão Preto. Brasil. E-mail: rafaella.fernandes@estacio.br

⁴ Enfermeira. Doutora em Ciências. Centro Universitário Estácio de Ribeirão Preto. Brasil. E-mail: juliana.avelar@estacio.br

raciocínio crítico, reflexivo e humanístico, promover a translação do conhecimento, construir conhecimentos teórico-práticos e a articular os saberes para a resolução de problemas.

Descritores: Treinamento por Simulação; Estudantes de Medicina; Desempenho Acadêmico.

► REFERÊNCIAS:

1. Barboza JS, Felício HM dos S. Integração Curricular a partir da Análise de uma Disciplina de um Curso de Medicina. Rev bras educ med [Internet]. 2018Jul;42(3):27–35.
2. Masih CS, Benson C. The Long Case as a Formative Assessment Tool - Views of Medical Students. Ulster Med J. 2019 May;88(2):124-127.

RESUMO • TRABALHO 66

DESASTRE: SIMULADO DE ABANDONO E ATENDIMENTO A MÚLTIPLAS VÍTIMAS

Daniella Rogerio Honorio¹, Gabriela Del Mestre Martins², Thiago Novais de Cachaldora³, Monique Silva Morais⁴

Introdução: O hospital é um ambiente complexo, o qual pode apresentar situações de desastre que afetam o seu equilíbrio tendo resultados de grande impacto, colocando em risco a vida de pacientes e colaboradores. A necessidade de abandono, por uma situação emergencial, o aumento no volume de atendimentos, devido a uma catástrofe precisam ser simulados para que as equipes tenham condição de apresentar respostas imediatas, aumentando as chances de sobrevivência dos envolvidos^{1,2}. **Objetivos:** O objetivo é relatar a experiência vivenciada em um hospital de alta complexidade, com 124 leitos e 1400 colaboradores, onde ocorreu a capacitação das equipes sobre planos e protocolos de crise para atuação em emergências, fornecimento de subsídios para análise e validação dos planos de abandono e atendimento a múltiplas vítimas, identificação de falhas e implantação de melhoria contínua para aperfeiçoamento da prática. **Método:** O simulado foi dividido em 3 etapas: atividade de aprendizagem pré-cenário, treinamentos teórico-práticos de colaboradores, apresentação do plano de catástrofe aos envolvidos; Simulação de desastre, imersão em uma situação de incêndio em sala cirúrgica com necessidade de abandono do hospital e remoção de múltiplas vítimas, contemplando a técnica de moulage(3) tendo lesões com estilhaços de vidro, queimaduras de terceiro grau e ruído de explosão, e posterior atendimento destas no pronto atendimento hospitalar; Debriefing, onde foram debatidos os pontos fortes, oportunidades de melhorias, elaborado o plano de ação para tratar desvios e aumentar a eficiência das ações. **Resultados:** Participaram do abandono 120 colaboradores: 69 brigadistas, 22 vítimas e 29 colaboradores apoio. O tempo da identificação do sinistro até a chegada de todos os envolvidos no ponto de encontro foi de 10 minutos. Na etapa de atendimento a múltiplas vítimas, foi realizada a metodologia

¹ Enfermeira. Universidade do Vale do Itajaí. MBA em gestão de Clínicas e Hospitais pela Fundação Getúlio Vargas -FGV. Em formação em Dinâmicas de Grupos pela SBDG – Sociedade Brasileira em Dinâmicas de Grupos. Enfermeira do Serviço de Educação Continuada do Hospital Unimed Litoral. Balneário Camboriú (SC), Brasil. E-mail: daniella.honorio@unimedlitoral.coop.br

² Enfermeira. Universidade Federal do Rio Grande. Residência em terapia intensiva – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Enfermeira do Serviço de Educação Continuada do Hospital Unimed Litoral. Balneário Camboriú (SC), Brasil. E-mail: gabriela.martins@unimedlitoral.coop.br

³ Fonoaudiólogo. Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CESJF). Residência em Voz pelo CESJF. MBA em Gestão em saúde e administração hospitalar pela Estácio de Sá. Especialização em Segurança do paciente pela Fiocruz e Especialização em Neurociência e comportamento pela PUCRS. Analista da Qualidade do Hospital Unimed Litoral. Balneário Camboriú (SC), Brasil. E-mail: thiago.cachaldora@unimedlitoral.coop.br

⁴ Engenheira Ambiental e de Segurança do Trabalho. Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE. Especialização em Engenharia de Segurança do Trabalho pela UNISOCIESC. Em formação em Dinâmicas de Grupos pela SBDG – Sociedade Brasileira em Dinâmicas de Grupos. Engenheira de Segurança do Trabalho do Hospital Unimed Litoral. Balneário Camboriú (SC), Brasil. E-mail: monique.morais@unimedlitoral.coop.br

START para classificação de gravidade, até o reestabelecimento normal de atendimento, foram decorridos 75 minutos. A comunidade também foi envolvida contemplando autoridades locais: agente de trânsito, polícia militar, defesa civil e quatro ambulâncias da Instituição. A percepção de efetividade dos participantes sobre os protocolos e metodologias aplicados foi superior a 80%. O plano de ação gerado após o simulado conta com 22 ações a serem trabalhadas. **Conclusões:** A realização do simulado garantiu a capacitação dos colaboradores, além de testar protocolos e recursos para situações de crise, isento dos riscos presentes em uma situação real, tornou as equipes e serviço mais capacitados e com maior efetividade para o enfrentamento de situações reais. Considerando a dimensão da catástrofe o tempo de abandono e reestabelecimento de atendimento foi positivo.

Descritores: treinamento por simulação; educação continuada; educação interprofissional.

► REFERÊNCIAS:

1. Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina – CBMSC. Instrução Normativa IN 28 – Brigada de Incêndio, de 20 de agosto de 2021. Disponível em: <https://documentoscblmsc.cbm.sc.gov.br/uploads/1a8e310f308c0cbfbdcf6855ea380ded.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2024.
2. Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina – CBMSC. Instrução Normativa IN 31 – Plano de Emergência, de 28 de março de 2014. Disponível em: <https://documentoscblmsc.cbm.sc.gov.br/uploads/820441f5455a0554aa68a646e2fd421e.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2024.
3. INACSL Standards Committee, Watts, P.I., McDermott, D.S., Alinier, G., Charnetski, M., & Nawathe, P.A. (2021, September). Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ Simulation Design. *Clinical Simulation in Nursing*, 58, 14-21. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.009>

RESUMO • TRABALHO 67

CONSTRUÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO E PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NO ESCAPE ROOM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jane Walkiria da Silva Nogueira¹, Marcia Cristina da Silva Magro²

Introdução: Os jogos educativos denominados Escape Room (ER) são considerados estratégias promissoras e imersivas¹ para melhoria da aprendizagem de estudantes dos cursos da área da saúde. **Objetivos:** Relatar a experiência na construção e implementação de um ER e evidenciar as percepções dos estudantes sobre essa experiência educativa. **Método:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência para estudantes de enfermagem, dividido em etapas: construção, implementação e levantamento das percepções durante a estratégia de ER sobre a prevenção de Lesão por Pressão (LP) em pacientes críticos simulados admitidos na unidade de terapia intensiva (UTI) simulada de uma universidade pública da região centro-oeste do Brasil. A construção da estrutura do ER foi baseada na teoria de aprendizagem experiencial² e no framework escapED³. Na etapa de implementação criou-se ambiente de suspense com enigmas que ao serem desvendados possibilitavam acesso ao cenário simulado, onde o caso clínico ao ser solucionado permitia acesso a uma chave enigmática da porta de saída da sala de fuga com premiação. Na etapa de avaliação adotou-se o debriefing para autoavaliação do conhecimento sobre LP e levantamento dos sentimentos como estresse, confiança. O tempo de 30 minutos foi definido para o desenvolvimento e conclusão do jogo, com ênfase no trabalho colaborativo. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer 4.313.778. **Resultados:** Os jogadores foram 11 estudantes de enfermagem e concluíram com sucesso a missão que era garantir que nenhum paciente simulado admitido na UTI desenvolvesse LP. Todos conseguiram escapar da sala em tempo médio de trinta minutos. Os desafios e pistas para avançar no jogo foram distribuídas na UTI simulada, ambiente reproduzido como sala do ER. Os estudantes referiram uma percepção positiva (classificada como excelente) em relação a esse tipo de estratégia de ensino e consideraram o ER como atividade educativa inovadora, que contribuiu para aprimorar a aprendizagem e melhorar a integração do conhecimento teórico com a prática clínica. Ao comparar as respostas dos estudantes pré e pós participação no ER notou-se aumento significativo tanto em conhecimento quanto em confiança autorreferida sobre medidas de prevenção de LP. O nível de estresse manteve-se inalterado. **Conclusões:** A construção

¹ Enfermeira, mestre em enfermagem, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, Brasil. Email: janewalkiria@gmail.com

² Enfermeira, doutora em enfermagem, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, Brasil. Email: marciamagro@unb.br

e implementação do ER exigiu logística e equipe qualificada para a execução organizada de todas as etapas de forma coerente e imersiva, sendo possível obter imersão e geração de sentimentos como confiança, consolidação e ampliação dos conhecimentos, o que possibilitou o reconhecimento do ER como experiência de excelência para a aprendizagem.

Descritores: Gamificação; Simulação; Educação em Enfermagem.

► REFERÊNCIAS:

1. Wintheiser K, Becknell M. A guide for facilitating an escape room for undergraduate nursing students. *Teaching and Learning in Nursing* [Internet]. 2023;18:181–4. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.teln.2022.08.006>
2. Kolb DA. *Experiential learning: experience as the source of learning and development*. Second edition. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Education, Inc; 2015
3. Clarke SJ, Peel DJ, Arnab S, Morini L, Keegan H, Wood O. EscapED: A Framework for Creating Educational Escape Rooms and Interactive Games to For Higher/Further Education. *International Journal of Serious Games* [Internet]. 2017;4. Available from: <https://doi.org/10.17083/ijsg.v4i3.180>

RESUMO • TRABALHO 68

DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS DE ESTUDANTES DE SAÚDE NO ATENDIMENTO AO PACIENTE IDOSO

Ariadne da Silva Fonseca¹, Marcelo Andreetta Corral², Diego Garcia Diniz³, Carolina Antonelli do Santos⁴, Patrícia da Silva Klahr⁵, Paula Adriane Piccolo Pieruzzi⁶

Introdução: O Ensino simulado é uma estratégia que promove aprendizagem significativa e demonstra eficácia no desenvolvimento de habilidade cognitiva e comportamental. **Objetivos:** Relatar a experiência da utilização da simulação clínica no treinamento comportamental com a equipe interdisciplinar que atua no cuidado ao idoso. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado na de Escola de Ciências da Saúde do Centro Universitário Facens da cidade de Sorocaba no período de março a novembro de 2023. **Resultados:** Foram realizadas cinco turmas de treinamento com a participação total de sessenta e oito estudantes dos cursos de Enfermagem, Psicologia, Odontologia e Biomedicina e quatro instrutores, sendo um de cada curso. A capacitação compreendeu exposição teórica dialogada, atividades em grupo, cenário clínico e debriefing. Após a explanação teórica, de aproximadamente trinta minutos, um participante de cada curso foi convidado a realizar o cenário, em que foram construídas situações de atendimento ao paciente idoso, com duração de aproximadamente oito minutos. Enquanto o cenário acontecia, os demais alunos assistiam a simulação. Após a execução do cenário, todos se reuniam na sala onde os facilitadores iniciavam o debriefing, discutindo os aspectos do atendimento relacionados ao conteúdo e dando ênfase aos aspectos positivos e pontos de melhoria. O debriefing teve duração aproximada de trinta minutos. **Conclusões:** O presente estudo possibilitou revisar o fazer, propiciando a reflexão do processo de comunicação, e o agir, em situações de conflito, no atendimento ao idoso enfatizando a importância do atendimento interdisciplinar.

Descritores: Trabalho Interdisciplinar; Treinamento por Simulação; Processo Ensino Aprendizagem.

► REFERÊNCIAS:

1. Kim E, Song S, Kim S. Development of pediatric simulation-based education – a systematic review. BMC Nurs 22, 291 (2023). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01458-8>

¹ Enfermeiro, Doutora, Facens, Brasil, ariadne.fonseca@facens.com.br

² Biomédico, Doutor, Facens, Brasil, marcelo.corral@facens.br

³ Dentista, Doutor, Facens, Brasil, diego.diniz@facens.br

⁴ Psicóloga, Mestre, Facens, Brasil, carolina.santos@facens.br

⁵ Fisioterapeuta, Doutora, Facens, Brasil, patricia.klahr@facens.br

⁶ Veterinária, Mestre, Facens, Brasil, paula.pieruzzi@facens.br

2. Costa RR de O, Medeiros SM de, Martins JCA, Menezes RMP de, Araújo MS de. The use of simulation in the context of health and nursing education: an academic reflection. Espaço para a Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná [Internet]. 2015 Mar [cited 2022 April. 12];30;16(1):59. Available from: https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/418/pdf_63
3. Shea BJ, Reeves BC, Wells G, Thuku M, Hamel C, Moran J, et al. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. BMJ. 2017 Sep 21;358:j4008.

RESUMO • TRABALHO 69

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE ESTAÇÕES DE HABILIDADES, SEGUNDO METODOLOGIA OSCE, PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

Luiza Dutra Ramos de Moreno¹, Maria Clara de Alvarenga Morais e Silva², Priscilla Gabriel de Souza³, Karolini Zuqui Nunes⁴, Lorena Barros Furieri⁵, Mirian Fioresi⁶

Introdução: A metodologia Objective Structured Clinical Examination (OSCE) consiste em uma ferramenta eficaz e confiável de avaliação das competências, habilidades clínicas e tomada de decisões¹. **Objetivos:** Construir e validar estações de habilidades, segundo a metodologia OSCE.

Método: Estudo metodológico desenvolvido em três etapas: 1. Levantamento do conteúdo e elaboração dos casos clínicos, fundamentado em artigos científicos, procedimentos operacionais padrões utilizados no Hospital Universitário onde ocorrem as práticas da disciplina, livros e guidelines atualizados; 2. Elaboração dos checklists para cada caso clínico; 3. Validação dos casos clínicos e checklists pelos professores da disciplina. A validação do instrumento ocorreu em duas etapas: avaliação de face e conteúdo e reavaliação dos casos clínicos e checklists após aplicação do OSCE. Essa validação aconteceu pela técnica Delphi. Os casos clínicos e checklists foram enviados para os docentes juízes por meio de um formulário eletrônico e julgados como adequado, não adequado ou necessita de adequação. Foram feitas rodadas de ajustes e apreciação até a construção das versões finais. O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal do Espírito Santo, sob n. CAEE 69927917.60000.5060 e parecer n. 2.199.211. **Resultados:** Foram construídas dez estações de habilidades clínicas, oito direcionadas para avaliação e duas para teste e treinamento dos professores, monitores e estudantes. As estações eram compostas de caso clínico, tarefas explícitas a serem realizadas e checklist para correção e feedback dos professores. As estações foram estruturadas para avaliar as habilidades dos estudantes quanto a: 1) aplicar os cuidados de Enfermagem em pacientes prestes a realizar exame eletrocardiográfico e ler corretamente o traçado; 2) realizar o procedimento de sondagem vesical de demora (SVD); 3) realizar troca de curativo em técnica estéril; 4) preparar e administrar medicação; 5) julgar a aplicabilidade de uma escala clínica e aplicá-la; 6) realizar sondagem vesical de alívio (SVA); 7) realizar sondagem nasoentérica (SNE); 8) programar a bomba de infusão contínua (BIC). A

¹ Enfermeira, UFES, Brasil, luizadutra97@gmail.com

² Enfermeira, UFES, Brasil, mariaclaralvarenga@gmail.com

³ Enfermeira, HUCAM/EBSERH, Brasil, gabrielpriscilla21@gmail.com

⁴ Enfermeira, Doutora em Ciências Fisiológicas, UFES, Brasil, karolini.nunes@ufes.br

⁵ Enfermeira, Doutora em Ciências Fisiológicas, UFES, Brasil, lorena.furieri@ufes.br

⁶ Enfermeira, Doutora em Ciências Fisiológicas, UFES, Brasil, mirian.fioresi@ufes.br

validação dos cenários/checklists adveio do consenso entre os oito juízes Enfermeiros docentes doutores da disciplina. Todos com no mínimo dez anos de formação e dois anos de experiência nessa disciplina. **Conclusões:** A construção e validação de cenários para avaliação de habilidades, utilizando a metodologia OSCE permitirá a aplicação de uma metodologia de simulação clínica, mimetizando a complexidade e a diversidade de demandas realizadas pelo profissional de enfermagem, em ambiente hospitalar.

Descritores: Avaliação Educacional; Treinamento por Simulação; Educação em Enfermagem.

► REFERÊNCIAS:

1. Martin RD, Naziruddin Z. Systematic review of student anxiety and performance during objective structured clinical examinations. Curr Pharm Teach Learn [Internet]. 2020 Dec;12(12):1491-1497. Available from: 10.1016/j.cptl.2020.07.007.

RESUMO • TRABALHO 70

ESTRATÉGIAS VALIDADAS DE SIMULAÇÃO CLÍNICA PARA O ENSINO DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA: REVISÃO DE ESCOPO

Natália Priolli Jora Pegoraro¹, Karina Dal Sasso Mendes², Pedro Henrique Resende dos Santos³, Juliana Benevenuto dos Reis⁴, Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves⁵, Sandra Cristina Pillon⁶

Introdução: As estratégias de simulação clínica foram incorporadas ao ensino de enfermagem com intuito de promover o aprendizado e a segurança no cuidado ao paciente, em especial na área da saúde mental e psiquiatria, tais metodologias têm sido cada vez mais utilizadas. **Objetivos:** Mapear as evidências disponíveis na literatura sobre as estratégias validadas de simulação clínica para o ensino de graduação em enfermagem psiquiátrica. **Método:** Trata-se de revisão de escopo desenvolvida de acordo com a metodologia do Instituto Joanna Briggs, envolveu buscas em nove bases de dados e fontes de literatura cinza, e avaliados por dois revisores independentes. Este trabalho possui apoio financeiro da Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação da Universidade de São Paulo. Edital Programa de Apoio a Novos Docentes - 2023. Processo USP nº: 22.1.09345.01.2. **Resultados:** Nove estudos foram selecionados, com predominância de estudos descritivos, com amostra variando entre 12 e 126 participantes. A estratégia mais utilizada foi a simulação com paciente padronizado ou simulado, porém, na presente revisão evidenciou uma tendência crescente para a adoção de novas tecnologias na simulação clínica para o ensino de habilidades e conteúdos de saúde mental para os graduandos de enfermagem, como a simulação virtual e a simulação com uso de manequim pré-programado. Além dos avanços, as limitações referem a implementação das estratégias de simulação, relacionadas ao planejamento do cenário da simulação (custos, dimensionamento de grupos de alunos e tempo de planejamento) e referentes à execução (baixa resolução dos dispositivos, desconforto no uso dos aparelhos e falhas ou atrasos relacionados a imprevistos técnicos). Os conteúdos mais abordados pelas estratégias validadas foram o Transtorno de Esquizofrenia e Depressão maior, bem como a comunicação terapêutica e o desenvolvimento de pensamento crítico como as principais habilidades de enfermagem esperadas. **Conclusões:** Pode-se concluir que, apesar das estratégias de simulação serem reconhecidas como

¹ Enfermeira. Professora Doutora. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: natalia.jora@usp.br

² Enfermeira. Professora Doutora. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: dalssasso@eerp.usp.br

³ Enfermeiro. Formado pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: dossantosphr@gmail.com

⁴ Enfermeira. Professora Doutora. Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil. E-mail: julianabenevenuto@unemat.br

⁵ Pedagoga. Professora Associada. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: mgoncalves@eerp.usp.br

⁶ Enfermeira. Professora Titular. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: pillon@eerp.usp.br

efetivas para o ensino de enfermagem, ainda carece de maiores investimentos em estudos de validação para a sua utilização no ensino de enfermagem em saúde mental. Uma vez que a validação é uma ferramenta crucial para o aprimoramento da estratégia de simulação, principalmente no ensino de saúde mental, favorecendo a confiabilidade da estratégia e a sua replicação.

Descritores: Treinamento por Simulação; Educação em Enfermagem; Enfermagem Psiquiátrica.

► REFERÊNCIAS:

1. Oliveira SN de, Massaroli A, Martini JG, Rodrigues J. From theory to practice, operating the clinical simulation in Nursing teaching. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71:1791–8. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0180>
2. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). Aromataris E, Munn Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI; 2020.
3. Vandyk AD, Lalonde M, Merali S, Wright E, Bajnok I, Davies B. The use of psychiatry-focused simulation in undergraduate nursing education: A systematic search and review. Int J Ment Health Nurs. 2018 Apr;27(2):514-535.

RESUMO • TRABALHO 71

SIMULAÇÃO CLÍNICA PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PESSOAS COM SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA ALCOÓLICA

Natália Priolli Jora Pegoraro¹, Eduarda Andrade Medeiros Costa², Pedro Henrique Resende dos Santos³, Kelly Graziani Giaccherro Vedana⁴, Juliana Benevenuto dos Reis⁵, Sandra Cristina Pillon⁶

Introdução: A simulação clínica como ferramenta de ensino de assistência de enfermagem em saúde mental ainda é recente. Essa estratégia favorece a melhoria da prática assistencial e promove um ensino seguro e de qualidade. **Objetivos:** Construir e validar um cenário de simulação clínica para a assistência de enfermagem a pacientes com Síndrome de Abstinência Alcoólica. **Método:** Estudo metodológico, realizado por especialistas. Segue os princípios éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EERP-USP, parecer: 6.136.666. Os especialistas foram selecionados mediante critérios pré-estabelecidos e recrutados a partir da plataforma Lattes e e-mail. A coleta de dados foi obtida por meio de um instrumento inserido na plataforma REDcap, contendo: informações sociodemográficas, Roteiros de avaliação do cenário de simulação e do Guia do ECOE. Para elucidação do perfil dos especialistas utilizou-se a análise descritiva. Para avaliar a validade de conteúdo foram realizados testes de IVC (Índice de Validade de Conteúdo), considerando os valores mínimos recomendados $\geq 80\%$. Apoio financeiro da Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação da Universidade de São Paulo. Edital Programa de Apoio a Novos Docentes - 2023. Processo USP nº: 22.1.09345.01.2. **Resultados:** Participaram sete especialistas, do sexo feminino, cor de pele branca, adultos, com idade média de 45 anos, sem companheiro(a) e provenientes do estado de São Paulo. Quanto à formação, eram enfermeiros, um possuía título de mestre, cinco de doutorado e um pós-doutorado. Quanto à atividade profissional, todos atuavam em IES, nas seguintes áreas: Dependência química, Urgência e emergência e Simulação clínica.

¹ Enfermeira. Professora Doutora. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: natalia.jora@usp.br

² Enfermeira. Formada pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: eduardaamc@usp.br

³ Enfermeiro. Formado pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: dossantosphr@gmail.com

⁴ Enfermeira. Professora Associada. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: kellygiaccherro@eerp.usp.br

⁵ Enfermeira. Professora Doutora. Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil. E-mail: julianabenevenuto@unemat.br

⁶ Enfermeira. Professora Titular. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: pillon@eerp.usp.br

Atuavam em média há 13 anos, variando de cinco a 25 anos. Com relação a validação, o Roteiro do cenário de simulação e o Guia do ECOE se mostraram adequados quanto aos conteúdos construídos, obtendo valor geral de IVC=0,98. As sugestões dos especialistas foram utilizadas para o aperfeiçoamento do Roteiro do cenário e do Guia do ECOE. As modificações sugeridas no cenário foram: reajuste do objetivo geral e de aprendizagem; inclusão da Escala CIWA-AR; inclusão de algumas verbalizações; detalhamento de ações dos alunos; inclusão de referências de livre acesso; aumento do tempo do debriefing; número de alunos; detalhamento do caso simulado; inserção de questões sobre estigmas e desconfortos no debriefing. No Guia do ECOE foram: incorporação de diagnósticos e intervenções de enfermagem; detalhamento de aspectos a serem abordados no debriefing (habilidades na entrevista, exame físico e mental). **Conclusões:** O Roteiro do cenário e o Guia do ECOE propostos foram adequados para utilização no ensino de enfermagem em saúde mental, para o tema.

Descritores: Treinamento por Simulação; Enfermagem Psiquiátrica; Assistência à Saúde Mental.

► REFERÊNCIAS:

1. Berk RA. Importance of expert judgment in content-related validity evidence. *Western journal of nursing research*. 1990 Oct;12(5):659-671.
2. Vandyk AD, Lalonde M, Merali S, Wright E, Bajnok I, Davies B. The use of psychiatry-focused simulation in undergraduate nursing education: A systematic search and review. *Int J Ment Health Nurs*. 2018 Apr;27(2):514-535.
3. Watts PI, McDermott DS, Alinier G, Charnetski M, Ludlow J, Horsley E, et al. Healthcare simulation standards of best practice™ simulation design. *Clinical Simulation in Nursing*. 2021 Sept;58:14-21.

RESUMO • TRABALHO 72

IMPLANTAÇÃO DA SIMULAÇÃO NA FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM – SENAC RJ

Manoel Messias Teixeira Silva¹, Camila Maria Picharillo², Raphael Raniere de Oliveira Costa³, Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida⁴, Rodolfo da Silva Freitas⁵, Alessandra Mazzo⁶

Introdução: A simulação clínica é um método de ensino-aprendizagem reconhecido pela sua eficácia e ganhos na competência dos profissionais. Os profissionais de nível técnico de enfermagem representam o maior contingente de trabalhadores da saúde do Brasil, todavia, é escassa a inserção do ensino simulado na formação destes profissionais. **Objetivos:** Descrever a implantação da simulação na formação do Técnico em Enfermagem. **Método:** Trata-se de estudo de caso único, que seguiu três fases: seleção e delimitação do caso, trabalho de campo e organização e redação do relatório. O caso escolhido trata da implantação da prática clínica simulada em uma instituição de formação de Técnico em Enfermagem. Considera-se que esta é uma das poucas inserções neste nível de formação até o momento no país. Para o trabalho de campo, foram reunidas informações necessárias e o acesso contou com a participação dos pesquisadores. No planejamento das ações de pesquisa, estipulou-se a reunião de toda a documentação das atividades realizadas, assim como, dos diários de campo e registros pessoais dos pesquisadores. Na sequência, estabeleceu-se a sistematização temporal dos fatos e a análise de sua relevância. Utilizaram-se documentos, agendas, notas das vivências, registros das atividades desenvolvidas e descrições sobre o caso. Por fim, o relatório foi organizado com base na timeline dos fatos e na relevância segundo a análise dos pesquisadores. **Resultados:** A implantação da simulação clínica no Curso de Técnico em Enfermagem, unidade Rio de Janeiro, foi motivada pela revisão do plano estratégico da instituição. O projeto, denominado Lab Saúde, surgiu com a participação dos colaboradores da instituição, na 1.NOVA.AÇÃO, jornada de cocriação e desenvolvimento de projetos (Sistema Fecomércio RJ). O projeto foi premiado no evento e possui três eixos: 1) Centro de Simulação Realística (CSR); 2) Incubadora de *Startup HealthTechs*; e 3) Centro de Inovação em Saúde. As ações têm como foco o uso da simulação e de outras tecnologias na formação e capacitação dos profissionais de

¹ Especialista em Enfermagem, Especialista de Saúde do Senac Rio de Janeiro, RJ, Senac RJ, Brasil, manoel.silva@rj.senac.br

² Especialista em Enfermagem, Especialista de Saúde do Senac Rio de Janeiro, RJ, Brasil, camila.picharillo@rj.senac.br

³ Professor Adjunto da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, RN, Brasil. raphaelraniere@hotmail.com

⁴ Professor Adjunto do Instituto Integrado de Saúde (INISA) Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil. rodrigo.s.almeida@ufms.br

⁵ Especialista em Enfermagem, professor do ensino Técnico de Enfermagem na unidade operativa Senac Itaperuna, RJ, Brasil, rodolfo.freitas@rj.senac.br

⁶ Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Faculdade de Medicina de Bauru, FMBRU, da Universidade de São Paulo, SP, Brasil, amazzo@usp.br

nível Técnico em Enfermagem. **Conclusões:** O caso demonstra que é possível, com projetos palpáveis e escalonados, justapostos a instituições que possuem seriedade no processo de formação dos profissionais de nível Técnico em Enfermagem, implantar práticas simuladas e incorporar tecnologias as suas instituições. Este projeto teve reconhecimento sendo premiado por meio de programa de reconhecimento do Senac Nacional.

Descritores: Treinamento com Simulação; Educação em Enfermagem; Técnico em Enfermagem.

► REFERÊNCIAS:

1. Araújo PRS, Santana BS, Nogueira JWS, Magro MCS. Simulação clínica na retenção tardia de conhecimento e autoconfiança de profissionais de enfermagem: estudo quase-experimental. *Cogitare Enfermagem*. 2022; 27
2. Bianchini A, Góes FSN, Miranda FBG, Camargo RAA, Almeida RGS. Aprendendo a comunicar-se com simulação: satisfação, confiança e autopercepção de estudantes de Educação Profissional de Nível Médio em Enfermagem. *BTS*. 2020;46(2)
3. Yin RK. Estudo de caso: Planejamento e métodos. Porto Alegre (RS): Bookman; 2001

RESUMO • TRABALHO 77

ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: COMPONENTES DA COMPETÊNCIA DESENVOLVIDOS EM SIMULAÇÃO

Vinícius Souza Pinto¹, Barbara Casarin Henrique Sanches², Luiz Fernando Manzoni Lourençone³, Alessandra Mazzo⁴

Introdução: Tem sido consenso entre os pesquisadores a relevância da simulação no desenvolvimento de competências dos estudantes. Neste sentido, é relevante compreender como se dá, na percepção dos aprendizes, a intersecção entre os componentes deste construto. **Objetivos:** Verificar a percepção de estudantes de medicina quanto aos componentes da competência desenvolvidos em simulação. **Método:** Este estudo tem autorização ética parecer nº 4,843,772 do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo – FOB/USP. Trata-se de um estudo qualitativo de análise de conteúdo realizado num laboratório de habilidades e simulação, com estudantes do segundo ano do curso de medicina de uma universidade pública do interior do estado de São Paulo. Os dados foram coletados por meio de um questionário de pergunta aberta após a realização de um workshop sobre a avaliação e o tratamento de feridas. Os dados coletados foram transcritos para o Microsoft Word®. Na sequência, elaborou-se um corpus textual composto de 96 respostas. O processamento e análise dos dados foi realizado no software Interface de R pour l'analyse Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ®). Para análise da pesquisa, adotou-se o método da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) de Reinert. As classes obtidas foram nomeadas a partir da identificação e análise de domínios textuais. **Resultados:** Participaram do estudo 48 estudantes, 34 (70,0 %) do sexo feminino e 14 (30,0 %) do sexo masculino com idade entre 18 e 32 anos, média de 21,4 e mediana de 21. O software realizou a divisão das respostas em dois fatores (1) Habilidade e (2) Conhecimento/Atitude. O fator 1 foi subdividido em duas classes (prática e teoria) e o fator 2 em duas subdivisões com cinco classes (conhecimento teórico; conhecimento aplicado; tomada de decisão e raciocínio clínico; atitude frente ao contexto; atitude pela aplicação do conhecimento). Os achados foram corroborados pelo gráfico de palavras. **Conclusões:** Na percepção dos

¹ Estudante da Faculdade de Medicina de Bauru, FMBRU, da Universidade de São Paulo - USP, SP, Brasil, vinisouza12203@usp.br

² Doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP-USP), da Universidade de São Paulo – USP, Campus de Bauru, São Paulo, SP, Brasil, barbara.henrique@usp.br

³ Professor Associado da Faculdade de Medicina de Bauru, FMBRU, da Universidade de São Paulo - USP, SP, Brasil, luiz.fernando@usp.br

⁴ Professora Associada da Faculdade de Medicina de Bauru, FMBRU, da Universidade de São Paulo - USP, SP, Brasil, amazzo@usp.br

estudantes, a sua competência após as práticas simuladas tem implicações relacionadas as suas habilidades teóricas e práticas, como também ao seu conhecimento, raciocínio e tomada de decisão, e atitudes frente ao contexto e na aplicação do conhecimento.

Descritores: Competências; Treinamento com Simulação; Educação Médica.

► REFERÊNCIAS:

1. Baartman LK, De Bruijn E. Integrating knowledge, skills and attitudes: Conceptualising learning processes towards vocational competence. *Educational Research Review*. 2011;6(2):125-134.
2. Costa RLS, Neurociência e aprendizagem. *Revista Brasileira de Educação*. 2023;28,(1-22)
3. Souza M.A R, Wall ML, Thuler ACMC, Lowen IMV, Peres AM. The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2018;52.

RESUMO • TRABALHO 78

ANÁLISE SOBRE EXPERIÊNCIA DE GRADUANDOS COM ESTUDO AUTODIRIGIDO, UTILIZANDO FERRAMENTA DIGITAL PARA GRAVAÇÃO E FEEDBACK

Ana Paula Quilici¹, Bárbara de Ávila Costa Januário², Paulo Cezar de Oliveira Junior³,
José Lúcio Martins Machado⁴

Introdução: O emprego da metodologia ativa na formação médica tem se destacado como catalisador para o desenvolvimento de habilidades e autoaprendizagem. Essa abordagem estimula a autonomia dos estudantes, ato crucial em um campo dinâmico como a medicina nos dias atuais. A aprendizagem Cooperativa é um instrumento da metodologia que utiliza estratégias que promovem a colaboração entre os alunos, incentivam a troca de conhecimento e o desenvolvimento de habilidades sociais¹. Portanto, o processo de autoaprendizado junto com a educação em pares torna-se uma abordagem eficiente, em que há a melhoria das estratégias de raciocínio a fim de promover a resolução de agravos de saúde crônicos e complexos dos pacientes^{2,3}.

Objetivos: Este trabalho tem como objetivo analisar a eficácia e os impactos da metodologia de autoaprendizagem e de estudo autodirigido com a utilização de uma ferramenta digital para gravação e para o acompanhamento de feedback (SimCapture®), aplicados em um treino de habilidades técnicas com alunos de graduação médica. **Método:** Este é um estudo retrospectivo transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE 77408024.4.0000.5492, em que foi aplicado um questionário a 72 alunos participantes do projeto de extensão do Ponto de Apoio aos Romeiros 2023 com questões discursivas e objetivas sobre as experiências vivenciadas no projeto, se relacionando ao desenvolvimento técnico e biopsicossocial. **Resultados:** Dos entrevistados, 72,2% já realizou um estudo autodirigido de modo semelhante ao roteiro disponibilizado. Após a execução do estudo autodirigido e suas tarefas, 97,2% se sentiram aptos a realizar a técnica nos pacientes. Em escala de avaliação de 0 a 10, 59,7% disseram 10 quanto à experiência em treinar em estrutura simulada do espaço real, 15,3% afirmaram 9, 15,3%

¹ Enfermeira, Doutora em Educação médica, Universidade Anhembí Morumbi, Escola de Medicina, Avenida Deputado Benedito Matarazzo 6070, São José dos Campos/SP, Brasil, 12230-002.; apquilici@gmail.com

² Acadêmica de Medicina, Universidade Anhembí Morumbi, Escola de Medicina, Avenida Deputado Benedito Matarazzo 6070, São José dos Campos/SP, Brasil, 12230-002.; barbaranhemb@gmail.com

³ Acadêmico de Medicina, Universidade Anhembí Morumbi, Escola de Medicina, Avenida Deputado Benedito Matarazzo 6070, São José dos Campos/SP, Brasil, 12230-002.; pcoliveira0208@gmail.com

⁴ Chief Medical Officer (CMO) do Grupo Educacional Inspirali, Escola de Medicina, Avenida Deputado Benedito Matarazzo 6070, São José dos Campos/SP, Brasil, 12230-002.; jose.machado@animaeducacao.com.br

afirmaram 8, 5,6% disseram 7 e 4,2% declaram menor que 6. 95,8% ratificaram que estudar e treinar em dupla contribuiu em seu processo de aprendizagem. 94,4% afirmaram grande importância no feedback fornecido pelos monitores sobre as principais fortalezas e fraquezas obtidas pela plataforma. **Conclusão:** A análise dos resultados obtidos no ambiente simulado permitiu que os alunos aplicassem conceitos teóricos a situações práticas, desenvolvendo habilidades técnicas necessárias no raciocínio clínico com maior acurácia. Ademais, a aprendizagem cooperativa se demonstrou uma abordagem de ensino que promove o crescimento e desenvolvimento conjunto dos alunos, usando a tecnologia a seu favor. **Considerações finais:** Os resultados obtidos demonstram a importância dos métodos aplicados, proporcionando o aprendizado multifacetado.

Descritores: Educação Médica; Simulação Realística; Aprendizagem interativa.

► REFERÊNCIAS:

1. Johnson DW, Johnson, RT, Smith K. Active Learning: Cooperation in the College Classroom (3ª ed.). Edina, MN: Interaction Book Company, 2006.
2. Lee JH, et al. Authentic learning in healthcare education: A systematic review. Nurse Education Today. 2022;105596.
3. Lee GB, Chiu AM. Assessment and feedback methods in competency-based medical education. Annals of Allergy, Asthma & Immunology. 2022;128(3):256-262.

RESUMO • TRABALHO 79

SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONAIS EM GRADUANDOS EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carolina Nóvoa Fernandes¹, Claudia D´Arco², Elaine Corrêa Silva³, Luciane Andrea Aver⁴, Luciane Vasconcelos Barreto de Carvalho⁵, Raque Candido Ylamas Vasques⁶

Introdução: A formação em enfermagem enfrenta o desafio de preparar profissionais não apenas com competências técnicas, mas também com habilidades socioemocionais, fundamentais para o exercício da profissão¹. Neste contexto, a simulação realística surge como uma metodologia promissora, capaz de replicar situações reais de cuidado à saúde, permitindo o desenvolvimento de habilidades como liderança, tomada de decisão, empatia, comunicação, resiliência, gestão de conflitos e inteligência emocional². **Objetivos:** Relatar a experiência de docentes universitários do curso de graduação em enfermagem de uma universidade privada, situada na cidade de São Paulo, sobre a utilização da simulação realística como recurso metodológico para o desenvolvimento de habilidades. **Método:** Este relato de experiência foi construído a partir de observações sistemáticas e registros em diários de campo por parte dos docentes envolvidos em atividades de simulação realística, nos quais os estudantes do oitavo semestre, foram submetidos a cenários elaborados com o intuito de trabalhar habilidades socioemocionais específicas. Foram aplicados sete cenários diferentes, nos quais três competências eram exigidas em cada um. Cada simulação teve duração de 15 minutos e contou com a participação de 3 estudantes, enquanto os demais assistiam. Após, foram realizados debriefing com o intuito de proporcionar aos estudantes a percepção e reflexão sobre sua atuação e a partir disso, identificar a necessidade de mudanças individuais. As discussões foram norteadas por questionamentos realizados pelos docentes. **Resultados:** Por meio das simulações foi possível identificar que os estudantes tiveram maior dificuldade em trabalhar as habilidades de liderança, gestão de conflito e tomada de decisão. Já as habilidades de comunicação efetiva, resiliência e trabalho em equipe foram utilizadas adequadamente durante a execução dos cenários. Com o debriefing, no qual os estudantes puderam rever sua performance, foi possível identificar suas fragilidades e trabalhar mudanças importantes para sua prática profissional. No entanto, por se tratar de um método que utiliza de filmagem dos participantes e presenciada por colegas e docentes, a avaliação da competência de inteligência emocional não se torna fidedigna. **Conclusões:** A partir dessa experiência, podemos concluir que a utilização da simulação realística como

¹ Enfermeira; Mestre; Centro Universitário São Camilo e Programa de Pós-Graduação da Escola Paulista de Enfermagem - UNIFESP, Brasil, carolina.novoa@unifesp.br

² Enfermeira; Mestre; Centro Universitário São Camilo, Brasil, claudia.arco@prof.saocamilo-sp.br

³ Enfermeira; Doutora; Centro Universitário São Camilo, Brasil, elaine.silva@prof.saocamilo-sp.br

⁴ Enfermeira; Mestre; Centro Universitário São Camilo, Brasil, luciane.aver@prof.saocamilo-sp.br

⁵ Enfermeira; Mestre; Centro Universitário São Camilo, Brasil, luciane.carvalho@prof.saocamilo-sp.br

⁶ Enfermeira; Doutora; Centro Universitário São Camilo, Brasil, raquel.vasques@prof.saocamilo-sp.br

ferramenta para desenvolvimento das competências e habilidades socioemocionais é válida, além de nortear o desenvolvimento de cenários mais adequados para trabalhar aquelas cujos estudantes demonstram maior dificuldade.

Descritores: Habilidades Socioemocionais; Simulação Realística; Enfermagem.

► REFERÊNCIAS:

1. Dalago KMS, Arbiato ERM, Ermes Neto J, Petry IR, Schmidt E. Educação em saúde e cinesioterapia contribuem no aprimoramento de soft skills e hard skills? Estácio Saúde. 2020;9(2):34-38.
2. Rosa C da SR, Carvalho AGF, Barja PR. Soft Skills: desenvolvimento das competências do enfermeiro na atualidade. RevistaUnivap [Internet]. 19º de abril de 2022 [citado 14º de março de 2024];28(57). Disponível em: <https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/2592>

RESUMO • TRABALHO 80

METODOLOGIA DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA COM JOGOS DE ENIGMA NA AVALIAÇÃO DE ESTUDANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carla Maria Maluf Ferrari¹, Carolina Nóvoa Fernandes², Claudia D ´Arco³, Luciane Vasconcelos Barreto de Carvalho⁴, Lucia Tobase⁵, Rosana Pires Rosso Bianco⁶

Introdução: A formação de profissionais de enfermagem requer métodos inovadores que preparem os estudantes para os desafios reais encontrados em ambientes de urgência e emergência. 1A aplicação de metodologias ativas, como a simulação realística combinada com jogos de enigma, apresenta-se como uma estratégia promissora para o desenvolvimento de habilidades críticas. O uso da simulação realística como ferramenta avaliativa oferece vantagens significativas, para avaliação do desenvolvimento de habilidades críticas, como tomada de decisão rápida e eficaz em situações de alta pressão.2 Ao associar os jogos de enigma a esta ferramenta, é possível avaliar o pensamento crítico e a solução de problemas.1

Objetivos: Descrever a experiência de aplicação da metodologia de simulação realística combinada com jogos de enigma na avaliação de estudantes de enfermagem na Unidade Curricular de Processo de Cuidar em Emergência. **Método:** Participaram do estudo 16 estudantes do quarto semestre de enfermagem, submetidos a uma série de estações de avaliação que incluíam avaliação de cenário de catástrofe com a inclusão do método START, colocação de colar cervical, avaliação primária do trauma, execução do suporte básico de vida, diagnóstico clínico e aplicação das etapas de suporte avançado de vida em cardiologia. A metodologia foi baseada na aprendizagem ativa, utilizando-se de recursos de simulação realística e jogos de enigma para engajar os estudantes em um processo de aprendizado mais profundo e interativo. A transição entre as estações foi possível a partir da resolução de enigmas e execução das técnicas de atendimento em simuladores de alta fidelidade. Para avaliação das técnicas realizadas pelo estudante, os docentes utilizaram um check list. Os estudantes desenvolveram as estações em duplas. **Resultados:** A interação com cenários realísticos e a resolução de enigmas contribuíram para um ambiente de adequada avaliação pelos docentes. Com esta metodologia foi possível proporcionar um ambiente imersivo no qual os estudantes pudessem aplicar a teoria à prática, além de vivenciar as tensões características das situações de emergência e assim demonstrar a capacidade de concentração e resolução eficaz exigidas neste tipo de atendimento. **Conclusões:** O relato desta experiência reforça o valor da simulação realística combinada com jogos de enigma na avaliação de estudantes em enfermagem, evidenciando seu potencial

¹ Enfermeira; Doutora, Centro Universitário São Camilo, Brasil; carla.maluf@prof.saocamilo-sp.br

² Enfermeira; Mestre; Centro Universitário São Camilo e Programa de Pós- Graduação da Escola Paulista de Enfermagem - UNIFESP, Brasil, carolina.novoa@unifesp.br

³ Enfermeira; Mestre; Centro Universitário São Camilo, Brasil, claudia.arco@prof.saocamilo-sp.br

⁴ Enfermeira; Mestre; Centro Universitário São Camilo, Brasil, luciane.carvalho@prof.saocamilo-sp.br

⁵ Enfermeira; Mestre; CenEnfermeira, Doutora; Centro Universitário São Camilo, Brasil, lucia.tobase@prof.saocamilo-sp.br

⁶ Enfermeira; Mestre; Centro Universitário São Camilo, Brasil, rosana.bianco@prof.saocamilo-sp.br

para melhorar a qualidade da formação em competências específicas de urgência e emergência. Futuras investigações poderão explorar o impacto dessa abordagem no desempenho dos estudantes em ambientes clínicos reais.

Descritores: Simulação Realística; Avaliação Educacional; Gamificação.

► REFERÊNCIAS:

1. Farias QSS, Silva RS, Araújo JMS, Santos MGM, Barros FD, Martins MCV, Gallotti FCM. Gamificação no ensino de enfermagem: avaliação do impacto na aprendizagem. Res Soc Dev. 2021;10(16):e591101623884.
2. Teixeira de Almeida Alves A, Marincolo Domenis LA. A simulação realística como ferramenta de avaliação de residentes de enfermagem: um relato de experiência. Nursing (São Paulo) [Internet]. 25º de janeiro de 2024 [citado 14º de março de 2024];27(307):10062-7. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3163>

RESUMO • TRABALHO 81

PAPEL DO INSTRUTOR DE SIMULAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fabiana dos Reis¹, André da Silva Barros², Lucia de Oliveira Pazos de Sousa³, Mariana da Silva Tavares⁴

Introdução: A simulação é um método eficaz que oferece melhores oportunidades de aprendizagem para profissionais de saúde e discentes. **Objetivos:** O objetivo do trabalho é relatar o papel do instrutor de simulação no desenvolvimento, validação e realização de treinamentos por meio da metodologia de simulação e outras metodologias ativas voltadas a andragogia. **Método:** Este trabalho consiste em um relato de experiência sobre o papel dos instrutores de simulação de uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada, com enfoque na saúde, na cidade de São Paulo. **Resultados:** A função de instrutor é nova na instituição e foi criada pelo coordenador do setor quando o Centro de Simulação foi migrado do hospital para a IES em 2021. Esta função foi desenhada para instruir e apoiar os docentes (facilitadores) nas atividades de simulação desenvolvidas a partir da construção dos pacientes simulados, piloto e aplicação dos cenários de simulação clínica. O instrutor também desenvolve e apoia em outras atividades como escape rooms, OSCE, treinamentos de habilidades, role playing, e etc., garantindo a aplicação da metodologia adequada a cada atividade e cumprindo com os objetivos pedagógicos delineados no PPC dos cursos da IES. Atualmente, o instrutor de simulação participa da idealização das atividades simuladas e realiza a curadoria e atualização do acervo de cenários, considerando curso, disciplina, semestre, utilização de atores ou simuladores, facilitador responsável, entre outros. **Conclusões:** A importância do instrutor é demonstrada seja pela crescente demanda de facilitadores que escolheram a simulação como estratégia de ensino, e que após mentoria, demonstram segurança e satisfação com o apoio dos instrutores em suas práticas, como também pelo aumento expressivo de novos cenários clínicos e de atividades no Centro de Simulação. Além disto, o instrutor também elabora e ministra cursos técnico-práticos de extensão para a comunidade acadêmica e profissionais da saúde. Atividade também em ascensão com grande aceitação pelo mercado educacional.

Descritores: Simulação; Ensino; Educação em Saúde.

¹ Enfermeira Obstetra. Instrutora de Simulação do Centro Universitário São Camilo. Brasil. fabiana.reis@saocamilo-sp.br

² Farmacêutico clínico. Coordenador de Laboratórios Didáticos e Centro de Simulação do Centro Universitário São Camilo. Brasil. andre.barros@saocamilo-sp.br

³ Farmacêutica clínica. Técnica de Simulação do Centro Universitário São Camilo. Brasil. lucia.pazos@saocamilo-sp.br

⁴ Enfermeira Obstetra. Instrutora de Simulação do Centro Universitário São Camilo. Brasil. mariana.tavares@saocamilo-sp.br

► **REFERÊNCIAS:**

1. Barros AS, et al. Cartilha de boas práticas de simulação. Centro Universitário São Camilo. São Paulo. 2023.

RESUMO • TRABALHO 82

PAPEL DOS TÉCNICOS DE SIMULAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lucia de Oliveira Pazos de Sousa¹, André da Silva Barros², Fabiana Reis³, Mariana da Silva Tavares⁴

Introdução: A simulação é um método eficaz que oferece melhores oportunidades de aprendizagem para profissionais. **Objetivos:** Este trabalho tem por objetivo relatar a atuação dos técnicos de simulação de um centro de simulação realística (CSR), vinculado a um centro universitário privado, localizado na zona oeste de São Paulo. **Método:** Este trabalho consiste em um relato de experiência sobre o papel dos técnicos de simulação. **Resultados:** O técnico de simulação é responsável pela operacionalização de treinamentos de habilidades e cenários de simulação de diversas complexidades, viabilizando os objetivos de aprendizagem propostos pelos instrutores, por meio da montagem dos ambientes simulados e programação de recursos tecnológicos. O técnico participa da etapa de construção do cenário, auxiliando o instrutor na escolha e estruturação do ambiente mais adequado, na definição dos materiais e recursos e elabora checklists para cada prática, também presta apoio na realização do piloto. Também é responsabilidade do técnico a montagem física dos cenários clínicos e/ou estações práticas de habilidades, a programação nos sistemas operacionais dos simuladores que serão utilizados e, durante a simulação propriamente dita, por toda operacionalização do sistema audiovisual e transmissão. Alguns cenários exigem a caracterização e realização de maquiagens cênicas em atores ou simuladores, tais modificações também são preparadas previamente pelo técnico. Na rotina do CSR a salvaguarda da infraestrutura tecnológica também é atribuída ao técnico, com a indicação e acompanhamento de processos de manutenção, calibrações, realização da limpeza e testes de funcionamento de equipamentos médicos, simuladores, e sistema audiovisual das salas de simulação, manter o inventário de equipamentos e simuladores atualizado. Além disso, apoia no controle de estoques de materiais e insumos, requisições de compras, recebimento e guarda dos materiais adquiridos. **Conclusões:** Com o iminente aumento de novos centros de simulação, propiciou um novo campo de atuação para profissionais da área de saúde, àqueles que possuem interesse em atuar como técnico em simulação realística, devem buscar aprender sobre simulação e outras metodologias ativas, bem como manter-se sempre atualizados quanto a operacionalização de equipamentos médico-hospitalares, simuladores e sistemas de transmissão.

¹ Farmacêutica clínica. Técnica de simulação realística no Centro Universitário São Camilo. Brasil. lucia.pazos@saocamilo-sp.br

² Farmacêutico clínico. Coordenador de laboratórios e centro de simulação realística do Centro Universitário São Camilo. andre.barros@saocamilo-sp.br

³ Enfermeira obstetra. Instrutora de simulação realística do Centro Universitário São Camilo. fabiana.reis@saocamilo-sp.br

⁴ Enfermeira obstetra. Instrutora de simulação realística do Centro Universitário São Camilo. mariana.tavares@saocamilo-sp.br

Descritores: Simulação; Educação; Educação em saúde

► **REFERÊNCIAS:**

1. Barros AS et al. Cartilha de boas práticas de simulação. Centro Universitário São Camilo. São Paulo. 2023.

RESUMO • TRABALHO 83

CAPACITAÇÃO EM RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR: TRANSFORMANDO CONHECIMENTO EM AÇÃO NOS SETORES HOSPITALARES NÃO CRÍTICOS DE SERGIPE

Renata Roberta Dantas Silva¹, Débora Costa Gomes Coelho², Paloma Keisy da Silva Almeida³, Mayara Santos Cavalcante⁴, Jussielly Cunha Oliveira⁵, Eduesley Santana Santos⁶

Introdução: Desenvolvemos um programa de treinamento em ressuscitação cardiopulmonar (RCP) baseado nas diretrizes da American Heart Association (AHA,2020) para capacitar profissionais de enfermagem em hospitais de Sergipe. Nosso foco foi nos setores não críticos de dois hospitais, um filantrópico e outro privado, ambos referencias em atendimento cardiovascular. **Objetivos:** O objetivo central foi capacitar os profissionais de enfermagem dos setores não críticos para um atendimento eficaz em RCP, melhorando tanto suas habilidades teóricas quanto práticas. **Método:** Utilizamos uma abordagem abrangente que incluiu a divulgação do treinamento por meio de cartazes e convites pessoais em todos os setores contemplados nos hospitais. Para manter o engajamento, implementamos pré-inscrições. O treinamento foi meticulosamente planejado com base nas diretrizes da AHA e adotou uma abordagem quase experimental. Os profissionais tiveram acesso a um vídeo com conteúdo teórico e de simulação, seguido por sessões práticas individuais. Organizamos turmas durante todos os turnos (manhã, tarde e noite), com duas turmas por turno, atendendo assim às necessidades de todos os profissionais. Uma equipe de pesquisadores voluntários foi distribuída para garantir a eficácia do treinamento. **Resultados:** O programa de treinamento resultou em melhorias significativas nos conhecimentos teóricos e práticos dos profissionais de enfermagem em RCP. Os participantes demonstraram uma compreensão mais profunda dos protocolos e técnicas de RCP, refletindo-se em uma maior confiança e competência durante simulações e situações reais de emergência. **Conclusões:** O sucesso do programa de treinamento em RCP reforça a importância de investir em capacitação contínua para profissionais de enfermagem. Essa iniciativa não apenas eleva a qualidade do atendimento prestado, mas também contribui para a segurança e bem-estar dos pacientes em ambientes hospitalares. A integração de diretrizes internacionais como as da AHA demonstrou ser uma estratégia eficaz para melhorar os padrões de cuidados cardiovasculares em hospitais de referência. A continuidade desses programas é essencial para manter e aprimorar os padrões de excelência na assistência à saúde.

¹ Enfermeira, Mestre, Universidade Federal de São Paulo- UNIFESP, Brasil, renata.roberta@unifesp.br

² Enfermeira, Especialista, Universidade Federal de Sergipe-UFS, Brasil, debora.costagomes@hotmail.com

³ Enfermeira, Especialista, Universidade Federal de Sergipe-UFS, Brasil, palomak54@gmail.com

⁴ Enfermeira, Especialista, Universidade Federal de Sergipe-UFS, Brasil, maycavalcante10@gmail.com

⁵ Enfermeira, Doutora, Universidade Federal de Sergipe-UFS, Brasil, Jussielly@academico.ufs.br

⁶ Enfermeiro, Doutor, Universidade Federal de Sergipe-UFS, Brasil, eduesley.santos@academico.ufs.br

Descritores: Capacitação Profissional; Ressuscitação Cardiopulmonar; Parada cardíaca.

► **REFERÊNCIAS:**

1. American Heart Association (AHA). Destaque das Diretrizes de RCP e ACE. 2020. Disponível em: https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelinesfiles/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf
2. Mori S, Whitaker IY, Marin HF. Estratégias tecnológicas de ensino associadas ao treinamento em Suporte Básico de Vida. Acta Paulista de Enfermagem, v. 24, n. 5, p. 721– 725, 2011
3. Bernoche C et al. Atualização da diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 113, n.3, p.449-663, 2019
:

RESUMO • TRABALHO 84

**ESCAPE-ROOM COMO METODOLOGIA ATIVA EDUCACIONAL NA PÓS-GRADUAÇÃO:
UM ESTUDO DE CASO**

Alberto Augusto Martins Paiva¹, Marcia Cristina da Silva Magro²

Introdução: O aumento do interesse em metodologias ativas de ensino como Escape-Room (ER) na pós-graduação em saúde é inovador, devido lacunas na literatura sobre sua sistemática implementação e aplicabilidade em contextos específicos¹.

Objetivos: Relatar a experiência sobre aplicação de uma metodologia ativa educacional baseada no ER em uma disciplina da pós-graduação em enfermagem. **Método:** Estudo de relato de experiência delineado para estudantes de pós-graduação de uma Universidade Pública do Distrito Federal. O ER na modalidade presencial foi adotado como estratégia educativa em um dos grupos de seminário da disciplina de planejamento de pesquisa: métodos e técnicas, constituído de três estudantes, de forma voluntária sobre o tema “Análise de dados qualitativos”. Foi reproduzido um ambiente característico de suspense (escurecimento da sala de aula com tecido opaco fixado às janelas), som de fundo, cronômetro central projetado na lousa para que os estudantes pudessem organizar o tempo para execução de cada desafio sem extrapolar o tempo máximo de 60 minutos definido pelos coordenadores do game. Durante a dinâmica, os enigmas utilizados remetiam os estudantes a questões introdutórias e de consolidação na esfera de conhecimento sobre planejamento da pesquisa científica, assim como os métodos e técnicas associadas à abordagem qualitativa. Estudo aprovado pelo Comitê de ética e Pesquisa CAAE 76082423.1.0000.8093, parecer 6.622.567. **Resultados:** Os 12 estudantes da pós-graduação, participantes, foram abordados sobre diferentes temas relacionados ao planejamento de pesquisa, métodos e técnicas da pesquisa científica qualitativa. Inicialmente houve exposição oral dialogada pelo grupo responsável pelo seminário, o que permitiu a imersão da turma na temática sobre pesquisa qualitativa durante 120 minutos. Em seguida, a estratégia educativa baseada no ER foi iniciada para fixação e consolidação do conteúdo abordado durante 60 minutos, nos quais 20 minutos foram destinados a introdução ao jogo e 40 minutos foram fixados para que os estudantes pudessem desvendar três enigmas. O grupo vencedor completou a atividade em 32 minutos, enquanto o grupo com o pior desempenho finalizou os desafios em 35 minutos. Após a conclusão do jogo, todos os participantes expressaram feedbacks positivos sobre a eficácia do método como estratégia de consolidação do conhecimento transmitido durante a aula sobre pesquisa qualitativa e destacaram a relevância dessa abordagem, sugerindo sua implementação não apenas na graduação, mas também no contexto da pós-graduação. **Conclusões:** A implementação do ER como metodologia ativa na pós-graduação revelou-se como uma estratégia eficaz para promover

¹ Mestrando em Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil, albertopaiva19@hotmail.com

² Doutora em Enfermagem, Professora Associada, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil | marciamagro@unb.br

competências colaborativas, distribuição de liderança e gerenciamento do tempo entre os participantes.

Descritores: Gamificação; Educação em Saúde; Educação de Pós-Graduação.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Guedes GN. et al. Escape Room em realidade aumentada: proposta de um serious game para o ensino fundamental I. Pós-Graduação em Computação Aplicada à Educação, Instituto de Ciências Matemáticas e de Computação, São Paulo, 2022.

Agência de Fomento: Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal (FAP DF) e CAPS.

RESUMO • TRABALHO 85

JULGAMENTO CLÍNICO INTERPROFISSIONAL EM TREINO DE HABILIDADE SOBRE PARADA CARDIOPULMONAR: QUASE EXPERIMENTO

Mikael Lucas Anjo Pires¹, Alberto Augusto Martins Paiva², Susi Cristalino Pereira³,
Marcia Cristina da Silva Magro⁴

Introdução: O julgamento clínico de uma equipe interprofissional pode impactar na diferença entre a vida e a morte, especialmente em cuidados intensivos onde é maior a vulnerabilidade dos pacientes¹. **Objetivos:** Avaliar o julgamento clínico durante treino de habilidades e aula expositiva na parada cardiopulmonar de pacientes com COVID-19 realizado por profissionais da saúde de uma unidade de terapia intensiva. **Método:** Estudo quase-experimental sem grupo de comparação. O estudo foi conduzido em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) clínica e cirúrgica de um hospital de ensino da região centro-oeste do Brasil. Os participantes foram profissionais de saúde de ambos os sexos (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem), com idade igual ou superior a 18 anos, diretamente envolvidos na assistência dos pacientes críticos. Profissionais de licença ou férias e aqueles exclusivamente em funções administrativas e/ou de gerência foram excluídos da amostra. Utilizamos um questionário estruturado com itens de identificação demográfica e profissional, além da Escala de Julgamento Clínico (Lasater Clinical Judgment Rubric (LCJR)), adaptada à cultura brasileira. Foi realizada análise descritiva e inferencial e o nível de significância estabelecido foi de 5%. Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 55677721.9.0000.0030, parecer 5.370.213. **Resultados:** A amostra foi constituída de 85 profissionais de saúde. Constatou-se que a maioria dos profissionais era técnico de enfermagem (54,15%) e enfermeiro (18,8%). Na categoria de proficiente e exemplar, o médico e o fisioterapeuta mantiveram a mesma proporção (50%), seguido dos enfermeiros (43,8%). Os técnicos de enfermagem mostraram-se predominantemente proficientes (56,5%), sendo um pequeno percentual identificado em desenvolvimento (15,2%). De forma geral, não foi notado profissionais com nível de iniciante. Os profissionais da fisioterapia (37,8%) e médico (37,4%) apresentaram pontuações maiores nos domínios da escala de julgamento clínico em relação ao enfermeiro (36,1%). **Conclusões:** Não foi identificada diferença significativa na capacidade de julgamento clínico durante o treino de habilidades e aula expositiva sobre parada cardiopulmonar em pacientes com COVID-19 por profissionais de saúde, mas identificou-se que o nível de julgamento predominante entre médicos, fisioterapeutas e enfermeiros foi exemplar e proficiente.

¹ Enfermeiro, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil | mikael.lucas.anjo@gmail.com

² Mestrando em Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil | albertopaiva19@hotmail.com

³ Mestre em Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil | susicris25@hotmail.com

⁴ Doutora em Enfermagem, Professora Associada, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil | marciamagro@unb.br

Descritores: Julgamento Clínico; Unidades de Terapia Intensiva; Parada Cardiopulmonar.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Dias AT, Matta PO, Nunes WA. Índices de Gravidade em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: Avaliação Clínica e Trabalho da Enfermagem. Rev Bras Ter Intensiva [Internet]. 2006 Sep 14 [cited 2024 Mar 22];:276-281. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-507X2006000300010>.

Agência de Fomento: Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal (FAP DF) e CAPS

RESUMO • TRABALHO 86

USO DO INSTRUMENTO DEBRIEFING ASSESSMENT FOR SIMULATION IN HEALTHCARE (DASH) EM UM CENTRO DE SIMULAÇÃO

Maria Eduarda da Costa Brandão Justino¹, Luciana Marques Andreto², Thomaz Bittencourt Couto³, Brenna Carvalho Pinto de Melo⁴

Introdução: Treinamentos baseados em simulação (TBS) têm se disseminado em todo o mundo e são recomendados em diretrizes clínicas e de acreditação. Eles são realizados em três etapas: briefing, cenário e debriefing. O debriefing é a sessão de discussão estruturada, de aprendizagem reflexiva conduzida após o cenário. Considerada uma etapa central no processo de aprendizagem, sua qualidade de execução precisa ser monitorada. O instrumento Debriefing Assessment for Simulation in Healthcare (DASH) foi projetado para avaliar as estratégias e técnicas usadas pelos facilitadores na condução do debriefing. O DASH conta com versões: participante, facilitador e avaliador, em versões curtas ou longas. **Objetivos:** Descrever os achados do DASH, versão curta do participante, em TBS curriculares no centro de simulação da faculdade. **Método:** Foi conduzido um estudo transversal com estudantes de medicina em estágio curricular obrigatório nos TBS mensais das seguintes clínicas: cirurgia geral (CG), pediatria (PED), tocoginecologia (GO) e clínica médica (CM). Foram coletados dados demográficos dos participantes. Cada TBS tem duas sessões espaçadas de quatro horas, com múltiplos cenários. Entre novembro 2023 a fevereiro 2024, a cada mês, o DASH foi aplicado num TBS de uma das clínicas, após um debriefing de cada sessão. O instrumento possui seis elementos a serem avaliadas numa escala de Likert de sete pontos (1 = extremamente ineficaz e 7 = extremamente eficaz), e avaliam dos facilitadores: 1-organização prévia, 2-engajamento, 3-estrutura e 4-profundidade da discussão, 5-identificação de pontos positivos e negativos e 6-sugestões de melhorias. Aprovação comitê de ética institucional CAAE 73883123.4.0000.5569. **Resultados:** 78 estudantes de medicina responderam ao DASH: cirurgia geral N= 26, clínica médica N= 16, pediatria N= 16 e tocoginecologia = 20, totalizando 143 instrumentos respondidos. Dos participantes, a idade média foi de 24,5 anos (DP+3,5), 46 (58,9%) identificaram-se como do sexo feminino. A mediana geral da escala Likert de todas as clínicas foi de 7 com variação (VR) de 2-7 e, por clínica, as medianas (VR) foram: CG 7 (2-7), PED 7 (4-7),

¹ Acadêmica de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Brasil, meduardacbj@gmail.com

² Enfermeira, Doutora em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco, Coordenadora Técnica-administrativa do Centro de Simulação (CSim) da FPS, Brasil, lucianandreto@fps.edu.br

³ Pediatra, Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade de São Paulo, Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil, thomaz.couto@einstein.br

⁴ Tocoginecologista, Doutora pela Universidade de Maastricht, Coordenadora Acadêmica do CSim-FPS, Brasil, brena.melo@csim.fps.edu.br

GO 7 (4-7), CM 7 (6-7). Nas áreas de cirurgia geral e clínica médica, o elemento mais bem avaliado foi o 3, que corresponde à estruturação do debriefing pelo facilitador. Enquanto nas áreas de tocoginecologia e pediatria, o elemento mais bem avaliado, o 7 que corresponde à abordagem do facilitador quanto a percepção dos pontos de melhora e manutenção do bom desempenho. **Conclusões:** Os resultados do DASH apontaram uma boa execução dos debriefings, na opinião dos estudantes.

Descritores: Treinamento por Simulação; Educação Médica; Educação em Saúde.

► REFERÊNCIAS:

1. Gardner AK, Rodgers DL, Steinert Y, Davis R, Condrón C, Peterson DT, et al. Mapping the Terrain of Faculty Development for Simulation: A Scoping Review. *Simul Healthc.* 2024;19(1):S75–89.
2. Couto TB, Matos FM, de Toledo Rodovalho PD, Fey M, Simon R, Muller-Botti S. Translation of the Debriefing Assessment for Simulation in Healthcare in Portuguese and cross-cultural adaptation for Portugal and Brazil. *Adv Simul.* 2021;6(1):1–7.
3. Pinto de Melo, Brena C. Princípios instrucionais na simulação: uso das diretrizes de desenho instrucional na simulação. In: Junior GAP, Guedes HTV, organizators. *Simulação em saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas.* São Carlos: Editora Cubo; 2021. P. 83-95.

RESUMO • TRABALHO 87

SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM ATENDIMENTO DE TRANSFUSÃO SANGUÍNEA EM SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juliano Prudêncio Chinoca¹, Talita Cardoso Gazzito del Padre², Alexandre José Cicone³,
Patrícia Maria Canin⁴

Introdução: A simulação realística é uma estratégia aplicada nos centros de ensino e simulações que visa construir um ambiente propício a transformação do desenvolvimento de competências essenciais no cuidado e bem-estar do paciente, objetivando atingir os resultados propostos no processo de aprendizagem e aprimoramento dos profissionais em saúde¹. Todas as etapas dos processos transfusionais devem ser praticadas nas instituições de ensino em saúde, uma vez que, a transfusão de hemocomponente é um dos procedimentos médicos mais realizados em pacientes hospitalizados. Os testes pré-transfusionais para liberação de concentrados de hemácias (CH) incluem etapas de testes laboratoriais (tipagem ABO e RhD, a pesquisa de anticorpos irregulares (PAI), a prova de compatibilidade (PC) e a retipagem ABO e RhD da bolsa), totalizando, pelo menos, 40 minutos para a disponibilização do sangue. Esse tempo é inviável para emergências, sendo necessária uma liberação rápida e segura de hemocomponentes². **Objetivos:** Relatar a experiência do ato transfusional emergencial realizado no cenário de simulação em um pronto socorro. **Método:** Estudo descritivo, na modalidade de relato de experiência, realizado no mês de dezembro de 2023 por docentes e discentes de uma instituição de ensino privado durante a prática simulada de transfusão em caráter de emergência. Para a fidelidade do cenário, duas personagens interpretaram a condição de um acidente automobilístico, sendo uma delas com grave fratura de fêmur e a outra como acompanhante sob forte stress emocional. **Resultados:** A simulação foi iniciada com o deslocamento da paciente até o ambulatório, avaliação médica da gravidade da lesão e solicitação de transfusão de hemocomponente via telefônica. A equipe da hemoterapia disponibilizou e transfundiu a bolsa de sangue prontamente e conseguiu elucidar as dúvidas do acompanhante que se mostrava reticente quanto aos riscos relacionados à transfusão emergencial. Os participantes (discentes) relataram que a simulação gerou uma condição de ciência da responsabilidade e envolvimento emocional em relação ao ato transfusional sem os testes prévios, e muita preocupação e sensibilidade em relação as condições emocionais do acompanhante. **Conclusões:** A simulação realística é uma ferramenta importante empregada nos processos de aprendizagem e contribui positivamente no entendimento dos participantes a respeito das habilidades e valores envolvidos no exercício da profissão, independente da área de atuação em saúde, e como devemos lidar com situações adversas.

¹ Biólogo, Mestre, SENAC TIRADENTES SP, Brasil, juliano.pchinoca@sp.senac.br

² Biomédica, Mestre, SENAC TIRADENTES SP, Brasil, talita.cgpadre@sp.senac.br

³ Biólogo, SENAC TIRADENTES SP, Brasil, alexandre.jcicone@sp.senac.br

⁴ Comunicação e Marketing, SENAC TIRADENTES SP, Brasil, patricia.mcanin@sp.senac.br

Descritores: Clinical Simulation; Blood Transfusion; Health Education.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Berragan L. Simulation: an effective pedagogical approach for nursing? Nurse Educ Today. 2011;31(7):660-3. DOI: 10.1016/j.nedt.2011.01.019 <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2011.01.019>
2. CA Rocha, JL Verissimo, DM Brunetta, LA Costa, LEM Carvalho, SAT Barbosa, O Impacto da simulação realística em transfusão de extrema urgência em agências transfusionais de hospitais escolas do nordeste., Hematology, Transfusion and Cell Therapy, Volume 44, Supplement 2, 2022, Pages S432-S433, ISSN 2531-1379, <https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.735>.

RESUMO • TRABALHO 88

EIXO DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA PAUTADO EM SIMULAÇÃO: EXPERIÊNCIA DOCENTE E DISCENTE NA INTEGRAÇÃO CURRICULAR

Simone Karla Apolonio Duarte¹, Maria Clara Biccas Braga², Giovanna Passamani Simões Silva³, Caio Duarte Neto⁴, Julianna Vaillant Louzada Oliveira⁵

Introdução: A implementação do ensino médico baseado em simulação possui diversos pontos positivos, como aumento da confiança e diminuição da ansiedade dos alunos, aumento do conhecimento teórico e prático e a lapidação da relação médico-paciente¹. No entanto, a simulação exige uma série de requisitos, pré e pós realização dos cenários e habilidades, para que possa ocorrer de forma eficaz, a fim de otimizar o uso dessa ferramenta e aumentar a sua confiabilidade. **Objetivo:** Relatar e discutir a importância do eixo de medicina de emergência pautado em simulação no processo de integração em uma faculdade de medicina em Vitória, ES. **Método:** Consiste em um relato de experiência de discentes e docentes do Eixo de Medicina de Emergência, composto pelas disciplinas de Medicina de Emergência, presentes desde o primeiro período até o Internato, de uma faculdade de medicina em Vitória, ES, onde os objetivos de aprendizagem da medicina de emergência em ambiente simulado são pautados na integração entre as temáticas abordadas nos períodos acadêmicos, fazendo uso extensivo da simulação. **Resultado:** As atividades de simulação exigem treinamento específico por parte dos docentes/instrutores, sendo uma característica presente no eixo supracitado. A integração ocorre desde os primeiros períodos, integrando temáticas como anatomia e fisiologia humana, além de formar primeiros socorristas. Com o avançar dos períodos, a clínica médica e suas subáreas, clínica cirúrgica, psiquiatria, ginecologia e obstetrícia, medicina e comunidade, pediatria, semiologia médica, entre outras, também são inseridas, consolidando a medicina de emergência e sua capacidade de integrar, culminando com o internato, onde os discentes avançam em casos mais elaborados além de habilidades técnicas e não técnicas, além de um *defriefing* estruturado e robusto. **Considerações finais:** O ensino da medicina de emergência pautado em simulação é sobremodo eficaz para integrar diversas temáticas, além de proporcionar um ambiente seguro para o aprendizado, típico da simulação. De igual modo, para se manter a qualidade e presteza do método, faz-se necessária qualificação constante dos docentes/instrutores, evidenciada na referida instituição.

¹ Enfermeiro. Mestre. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. skaduarte@gmail.com

² Estudante. Graduando. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. mariaclarabraga@outlook.com

³ Estudante. Graduando. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. gipassamani@gmail.com

⁴ Médico. Mestre. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. caioduarteneto@gmail.com

⁵ Médico. Mestre. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. julivaillant@gmail.com

Descritores: Treinamento por Simulação; Ensino; Estudantes de Medicina.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Yu JH, Chang HJ, Kim SS, et al. Effects of high-fidelity simulation education on medical students' anxiety and confidence. PLoS One. 2021;16(5): e0251078. DOI: 10.1371/journal.pone.0251078.

RESUMO • TRABALHO 89

INOVANDO NO ENSINO TÉCNICO EM ANÁLISES CLÍNICAS, EMPREGANDO A SIMULAÇÃO REALÍSTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juliano Prudêncio Chinoca¹, Evandro Milton Rodrigues², Marilucia Moreira Silva³, Marcio Ferreira da Silva⁴, Rosana de Fátima Martins⁵, Ana Carolina Bhering Alves do Amaral⁶

Introdução: Inovando no ensino técnico em análises clínicas, empregando a simulação realística: um relato de experiência. **Objetivos:** Relatar a experiência do ato de atendimento em coleta de amostra em um cenário onde o paciente encontra-se fragilizado. **Método:** Estudo descritivo, na modalidade de relato de experiência, realizado no mês de novembro de 2023 por docentes e alunos de uma instituição de ensino privado durante a prática simulada de atendimento de coleta e acolhimento de paciente com fragilidade emocional motivada por situação pregressa. Para a construção do cenário utilizamos a metodologia de role playing onde uma pessoa assume o papel de outra. A técnica ainda pode ser entendida como uma ferramenta na qual os alunos são convidados a atuar em determinados contextos, interpretando papéis específicos⁴. No cenário, uma aluna atuou como paciente recém mastectomizada, devido ao diagnóstico e tratamento de neoplasia de Mama. Durante a simulação a aluna apresentou episódio de labilidade e descontrole emocional com o intuito de avaliar o acolhimento e a conduta dos alunos que estavam envolvidos na realização da coleta do material. **Resultados:** A simulação foi iniciada convidando a paciente para realização da coleta, após se identificar e conferir a identificação da paciente, o coletor explicou o procedimento e perguntou em qual membro a paciente gostaria que fosse realizada a coleta. Nesse momento a atriz apresentou-se chorosa e com resistência a disponibilização do acesso venoso. A equipe de coleta prontamente acolheu a paciente e conseguiu acalmá-la, transmitindo segurança e procedendo a realização da punção. **Conclusões:** A simulação realística é uma ferramenta importante empregada nos processos de aprendizagem e contribui positivamente no entendimento dos participantes a respeito das habilidades e valores envolvidos no exercício da profissão, independente da área de atuação em saúde.

Descritores: Clinical Simulation; Health Education; Análises Clínicas.

¹ Biólogo, Mestre, SENAC TIRADENTES SP, Brasil, juliano.pchinoca@sp.senac.br

² Farmacêutico, Mestre, SENAC TIRADENTES SP, Brasil, evandro.mrodrigues@sp.senac.br

³ Enfermeira, Mestre, SENAC TIRADENTES SP, Brasil, marilucia.masilva@sp.senac.br

⁴ Fisioterapeuta, Especialista em Imagem, SENAC TIRADENTES SP, Brasil, marcio.fsilva@sp.senac.br

⁵ Farmacêutica-Bioquímica, Especialista em Análises Clínicas, SENAC TIRADENTES SP, Brasil, rosana.fmartins@sp.senac.br

⁶ Enfermeira, Mestre, SENAC TIRADENTES SP, Brasil, ana.camaral@sp.senac.br

► **REFERÊNCIAS:**

1. Bortolato-Major C, Mantovani MF, Felix JVC, Boostel R, Silva ATM, Caravaca-Morera JA. Debriefing evaluation in nursing clinical simulation: a cross-sectional study. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019;72(3):788-94. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0103>.
2. Oliveira R G A M; Silva G A F. Os principais erros da fase pré-analítica de exames laboratoriais. Revista Brasileira de Análises Clínicas, 17 de março de 2022. Doi: 10.21877/2448-3877.202202089
3. Rabelo L, Garcia V L. Role-Play para o Desenvolvimento de Habilidades de Comunicação e relacionais. Revista Brasileira de Educação Médica, outubro-dezembro de 2015; v. 39 (4): 586-96. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n4e01052014>

RESUMO • TRABALHO 90

DESENVOLVIMENTO DE RECURSO METODOLÓGICO EM AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PARA TREINAMENTO EM RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP)

Renata Roberta Dantas Silva¹, Débora Costa Gomes Coelho², Daniel Oliveira Dantas³, Grace Anne Azevedo Doria⁴, Juliana de Lima Lopes⁵, Eduesley Santana Santos⁶

Introdução: O uso de recursos tecnológicos, como vídeo, websites e programas computacionais, no ensino do Suporte Básico de Vida (SBV), tem sido amplamente explorado. Estudos demonstraram que essas ferramentas podem levar a uma aquisição de conhecimento em níveis comparáveis ou até mesmo superiores aos métodos tradicionais de ensino. A utilização dessas tecnologias tem se mostrado uma estratégia eficaz para promover a aprendizagem e capacitação em SBV, proporcionando uma abordagem moderna e acessível aos profissionais de saúde¹. **Objetivos:** Desenvolver um ambiente virtual de aprendizagem (AVA) na web para fornecer treinamento em RCP, visando melhorar a capacitação dos profissionais de enfermagem. **Método:** Uma abordagem colaborativa e multidisciplinar foi adotada para desenvolver um ambiente virtual de aprendizagem (AVA) dedicado ao treinamento em Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP). Inicialmente, uma equipe de pesquisadores especializados em educação em saúde e um profissional doutor em computação se reuniram para estabelecer os objetivos e requisitos do AVA. Em seguida, o processo de desenvolvimento envolveu a criação de um site personalizado com design intuitivo e funcionalidades interativas. Foram selecionadas cores e elementos visuais que favorecem a compreensão e a navegabilidade, garantindo uma experiência de aprendizagem imersiva e eficaz. O conteúdo do AVA foi cuidadosamente elaborado para abranger os aspectos teóricos e práticos da RCP, incluindo vídeo explicativo com simulação, questionários interativos baseado na diretriz da American Heart Association (AHA,2020)². Além disso, foram integradas ferramentas de comunicação, como fóruns de discussão e chat ao vivo, para promover a interação entre os participantes e facilitar o esclarecimento de dúvidas. Para garantir a efetividade do treinamento, os profissionais de enfermagem foram convidados a acessar o AVA remotamente, em seus próprios dispositivos, e durante sessões presenciais de treinamento teórico e prático. **Resultados:** Os profissionais avaliaram positivamente o AVA como uma ferramenta eficaz para o treinamento em RCP. A interface amigável, recursos interativos, e a flexibilidade de acesso remoto contribuíram para a melhoria da aprendizagem e reforço das habilidades práticas em suporte básico de vida. **Conclusões:** O desenvolvimento

¹ Enfermeira, Especialista, Universidade Federal de São Paulo- UNIFESP, Brasil, renata.roberta@unifesp.br

² Enfermeira, Especialista, Universidade Federal de Sergipe- UFS, Brasil, debora.costagomes@hotmail.com

³ Cientista da Computação, Doutor, Universidade Federal de Sergipe- UFS, Brasil, ddantas@ufs.br

⁴ Enfermeira, Doutora, Universidade Federal de Sergipe- UFS, Brasil, graceanne26@gmail.com

⁵ Enfermeira, Doutora, Universidade Federal de São Paulo- UNIFESP, Brasil, juliana.lima@unifesp.br

⁶ Enfermeiro, Doutor, Universidade Federal de Sergipe- UFS, Brasil, eduesley.santos@academico.ufs.br

do recurso metodológico em AVA demonstrou ser uma ótima estratégia para subsidiar o treinamento em RCP para profissionais de enfermagem. A integração de tecnologias educacionais modernas pode contribuir significativamente para melhorar a capacitação e a qualidade do atendimento em emergências médicas como a PCR.

Descritores: Tecnologias e Aplicativos de Software; Ressuscitação Cardiopulmonar; Parada Cardíaca.

► REFERÊNCIAS:

1. Mori S, Whitaker IY, Marin HF. Estratégias tecnológicas de ensino associadas ao treinamento em Suporte Básico de Vida. Acta Paul Enferm. 2011;24(5):721-725.
2. American Heart Association (AHA). Destaque das Diretrizes de RCP e ACE. 2020. Disponível em: https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelinesfiles/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf.

RESUMO • TRABALHO 93

SIMULAÇÃO CLÍNICA NO TREINAMENTO DE CUIDADORES DE PACIENTES CRÔNICOS COM RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO

Rodrigo Guimarães Dos Santos Almeida¹, Luciana Aparecida Da Cunha Borges², Elaine Cristina Negri³, Andrezza Gabrielly Dos Santos Soldera⁴, Maria Angélica Marcheti⁵, Fernanda Ribeiro Baptista Marques De Almeida⁶

Introdução: O aumento da expectativa de vida e o avanço das tecnologias em saúde têm contribuído para um crescente número de pacientes que necessitam de cuidados crônicos. Diante do risco de complicações associadas às úlceras de pressão, torna-se essencial capacitar os cuidadores para identificar prontamente os sinais de lesão por pressão, implementar medidas preventivas eficazes e oferecer um cuidado de qualidade. Nesse cenário, a simulação clínica emerge como uma ferramenta valiosa, proporcionando um ambiente seguro e controlado para os cuidadores desenvolverem habilidades práticas, aprimorarem o julgamento clínico e ganharem confiança na prestação de cuidados a pacientes crônicos com risco de lesão por pressão. **Objetivos:** Verificar a utilização da Simulação Clínica como estratégia na capacitação de cuidadores para a desospitalização de pacientes adultos e acamados em condições crônicas de saúde com risco de Lesão por Pressão. **Método:** Estudo qualitativo, realizado com 17 cuidadores principais de pacientes em condição crônica de saúde em processo de desospitalização na clínica médica de um hospital universitário da região do Centro Oeste. Os dados foram coletados mediante entrevista semiestruturada e submetidos à Análise de Conteúdo, modalidade temática. Aprovação do Comitê de Ética nº 5.185.577. **Resultados:** Emergiram quatro categorias: 1) Benefícios do treinamento com o uso da Simulação Clínica: “autonomia para cuidar no domicílio”; 2) O treinamento como estratégia facilitadora na capacitação do cuidador na prática com o paciente; 3) Benefícios do treinamento de habilidades com a Simulação Clínica na prevenção da Lesão por Pressão; e 4) A simulação como estratégia de aprendizado no treinamento de cuidadores utilizando o boneco/manequim no processo de desospitalização as quais mostram que este preparo envolve o uso de tecnologias leves, pautadas na interação e valorização da aprendizagem. **Conclusões:** Com base nos resultados obtidos, fica evidente que a implementação da simulação clínica, incluindo treinamentos simulados durante o período de hospitalização e acompanhamento

¹ Enfermeiro, Doutor em Ciências da Saúde, Docente na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil. rodrigo.s.almeida@ufms.br

² Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil. luciaana_lucianaborges_enf@hotmail.com

³ Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde, Docente na Universidade do Oeste Paulista, Brasil. elainenegrisantos@gmail.com

⁴ andrezzasoldera@hotmail.com

⁵ Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde, Docente na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil. angelica.marcheti@ufms.br

⁶ Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde, Docente na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil. fernanda.marques@ufms.br

domiciliar pós-alta, demonstrou ser altamente eficaz na capacitação dos principais cuidadores de pacientes crônicos com risco de lesão por pressão. Este método de treinamento se revelou uma ferramenta valiosa para facilitar a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes essenciais para o cuidado domiciliar, fornecendo recursos e estratégias específicas na prevenção de lesões por pressão. Os resultados deste estudo têm implicações significativas para a prática clínica, destacando seu potencial para reduzir a incidência de lesões por pressão decorrentes de cuidados inadequados fornecidos por cuidadores principais de pacientes crônicos e acamados no domicílio. Além disso, a simulação clínica, quando mediada por profissionais de saúde devidamente capacitados, pode desempenhar um papel crucial na melhoria das habilidades técnicas de cuidado e na redução de hospitalizações devido a eventos adversos. Essas descobertas enfatizam a importância de investir em programas de treinamento baseados em simulação para melhorar a qualidade do cuidado domiciliar e promover melhores resultados para os pacientes crônicos com risco de lesão por pressão.

Descritores: Simulação; Cuidadores; Lesão por Pressão.

► REFERÊNCIAS:

1. Borges LA da C, Almeida RG dos S, Barboza ES, Arruda GO de. Simulation training of caregivers at hospital discharge of patients with chronic diseases: an integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2023;76(6):e20230043. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0043>
2. Rezende Ferreira SI, Teston EF, Santana de Andrade GK, Ciccone Giacon-Arruda BC, Miyuki Sato D, dos Santos Almeida RG. DESAFIOS PARA O INTERNAMENTO DOMICILIAR DO IDOSO NA PERSPECTIVA DA FAMÍLIA. *Rev. baiana enferm.* [Internet]. 22º de julho de 2021 [citado 28º de março de 2024];35. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/42249>
3. Picoito RJ de BR, Lapuente SMMP da C, Ramos ACP, Rabiais ICM, Deodato SJ, Nunes EMGT. Instrumentos para la evaluación del riesgo de lesiones por presión en adultos en estado crítico: scoping review. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2023Jan;31:e3983. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6659.3983>

RESUMO • TRABALHO 94

APLICABILIDADE DO OSCE NA AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E DESEMPENHO DE ESTUDANTES EM PRIMEIROS SOCORROS

Vinicyus Eduardo Melo Amorim¹, Ana Cecília Araújo Cabral², Mikhael Moraes de Souza³, Renan Gatis Ayres⁴, Felipe César Gomes de Andrade⁵, Edvaldo da Silva Souza⁶

Introdução: Durante muito tempo pensava-se que apenas adultos seriam capazes de desenvolver com eficiência técnicas de suporte básico de vida, no entanto estudos comprovaram que crianças entre seis e doze anos já são aptas para manejar uma vítima em parada cardiorrespiratória (PCR), desobstruir vias aéreas ocluídas por corpos estranhos e chamar pelo serviço de emergência corretamente. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento e desempenho de estudantes através do uso do *Objective structured clinical examination* (OSCE) para agir em situações de parada cardiorrespiratória (PCR) e obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE). **Método:** Trata-se de um estudo intervencionista de análise antes e depois em estudantes do ensino médio. Inicialmente, os estudantes foram submetidos a um questionário teórico e dois OSCEs; um sobre PCR e outro sobre OVACE. Em seguida, os estudantes receberam um treinamento de primeiros socorros com conteúdo teórico-prático baseado nas diretrizes da *American Heart Association*, sendo, posteriormente, submetidos aos mesmos questionários e OSCEs imediatamente depois e seis meses após o treinamento, a fim de avaliar a retenção do conhecimento teórico e desempenho prático ao longo do tempo. Para análise das variáveis foram aplicados os seguintes testes: *Mann-Whitney*, *t-student*, *Kruskal-Wallis*, *Friedman*, *Durbin-Conover* e *alfa-Cronbach*. CAAE: 58804122.0.0000.5569. Ainda, procurou-se correlações através do teste de correlação de *Pearson*. **Resultados:** Dentre os 600 estudantes da instituição, 164 estudantes participarão da primeira e segunda fase, permanecendo 98 estudantes após seis meses. A mediana de acertos do primeiro questionário foi 4.00 de 10.00 pontos, a do segundo 8.00 e do terceiro 6.00. A mediana de acertos do OSCE pré, imediatamente após e seis meses depois do treinamento foi de 0.00, 4.5 e 3.0 (máximo de 8.00), respectivamente.

¹ Discente de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde. Pernambuco, Brasil. E-mail: Vinicyusema@gmail.com

² Discente de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde. Pernambuco, Brasil. E-mail: anaceciliacabral597@gmail.com

³ Discente de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde. Pernambuco, Brasil. E-mail: mikhaellmoraes@gmail.com

⁴ Discente de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde. Pernambuco, Brasil. E-mail: renangatis@outlook.com

⁵ Mestre em Educação e Docente na Faculdade Pernambucana de Saúde. Coordenador do Serviço de Neurologia do Hospital Getúlio Vargas em Recife e responsável pelo Ambulatório de Cognição do Hospital da Restauração. Pernambuco, Brasil. E-mail: felipecgandrade@hotmail.com

⁶ Mestre em Imunologia das Doenças Infecciosas pela London School of Hygiene and Tropical Medicine - University of London; Doutor em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Membro Titular da Academia Pernambucana de Medicina e Professor e Coordenador da pós-graduação da Faculdade Pernambucana de Saúde. Pernambuco, Brasil. E-mail: edvaldo.s@fps.edu.br

Já a do OSCE de OVACE foi 1.0, 2.0 e 2.0 (máximo de 3.00), respectivamente. Houve um aumento estatisticamente significativo na performance do conhecimento e desempenho dos estudantes após o treinamento ($p < 0.001$). Ainda, não houve associação das pontuações com o sexo, turma, reprovações escolares e escolaridade paterna/materna ($p > 0,05$). O aumento da idade influenciou negativamente a retenção do conhecimento após seis meses. A média do questionário de satisfação após o treinamento foi 4,38 em uma escala Likert de 5 pontos com uma boa consistência interna de respostas (Alfa-Cronbach 0,817). Ademais, a pontuação de cada questionário demonstrou-se correlacionado ao OSCE respectivo em RCP. **Conclusões:** O uso do OSCE antes e após o treinamento demonstrou um bom impacto na performance dos estudantes a longo prazo, sugerindo sua aplicabilidade escolas de ensino básico.

Descritores: Primeiros Socorros; Educação Baseada em Competências; Ensino Médio.

► REFERÊNCIAS:

1. Cömert M, Zill JM, Christalle E, Dirmaier J, Härter M, Scholl I. Assessing Communication Skills of Medical Students in Objective Structured Clinical Examinations (OSCE)--A Systematic Review of Rating Scales. PLoS One. 2016 Mar 31;11(3):e0152717
2. Bollig G, Wahl HA, Svendsen MV. Primary school children are able to perform basic life-saving first aid measures. Resuscitation. 2009 Jun;80(6):689-92.
3. Bohn A, Van Aken HK, Möllhoff T, Wienzek H, Kimmeyer P, Wild E, Döpker S, Lukas RP, Weber TP. Teaching resuscitation in schools: annual tuition by trained teachers is effective starting at age 10. A four-year prospective cohort study. Resuscitation. 2012 May;83(5):619-25.

RESUMO • TRABALHO 96

O USO DA SIMULAÇÃO NO CENÁRIO DE IMUNIZAÇÃO

Naila Albertina de Oliveira¹, Márcio Cristiano de Melo², Nathália de Moraes Lebeis Nery³, Clarisse Milagres⁴

Introdução: A implementação de simulações em cursos de graduação na área da saúde é uma metodologia educacional que visa proporcionar aprendizado através da exposição dos alunos a práticas simuladas. Essas práticas simulam contextos de desenvolvimento de habilidades profissionais dentro de um ambiente controlado, com o objetivo de promover a qualidade e segurança no atendimento ao paciente. Esta abordagem pedagógica permite a execução de procedimentos sem colocar pacientes reais em risco, contribuindo para a formação de profissionais mais qualificados e seguros em suas práticas. **Objetivos:** Descrever a elaboração de um cenário de simulação orientado à avaliação do status vacinal de indivíduos estrangeiros em contextos de Atenção Primária à Saúde (APS). **Método:** A simulação foi desenvolvida por meio do emprego da Anamnese, concentrando-se no calendário vacinal para adultos. Empregaram-se princípios como acolhimento, escuta ativa e a metodologia Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano (SOAP), integrados às práticas pedagógicas das Unidades Curriculares de APS. Esta metodologia objetiva o desenvolvimento de competências, especificamente na realização de raciocínio clínico integrando à anamnese e exame físico direcionados para a avaliação do status vacinal. Foram estabelecidos objetivos de aprendizagem específicos, que incluem a identificação dos imunobiológicos a serem administrados, a elaboração de um plano de imunização familiar, a identificação de alterações no padrão respiratório, e a aplicação de técnicas de comunicação eficaz e escuta ativa. O ambiente foi preparado para simular fielmente o ambiente de um consultório em uma Unidade Básica de Saúde. Para os participantes, foi preparado um briefing contendo informações contextuais sobre um jovem venezuelano que chega à unidade em busca de informações sobre vacinação e acesso ao Sistema Único de Saúde. O roteiro para o paciente simulado descreve potenciais reações e informações que podem surgir em resposta às ações dos estudantes. O processo de debriefing visa facilitar a reflexão crítica sobre a cena, oferecendo um ambiente seguro e confidencial para a discussão de sentimentos e emoções, a integração de conhecimentos teóricos estudados previamente e análise dos aspectos positivos e quais as melhorias que os estudantes fariam após a atividade. Para fundamentar este processo, foi desenvolvido um checklist baseado no instrumento de Avaliação de Calendário Vacinal, incluindo aspectos como escuta qualificada e acolhimento, visando destacar tarefas observáveis.

¹ Enfermeira, Mestre e Doutora em Ciências-USP, Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic-Araras e Limeira naila.oliveira@slmandicararas.edu.br

² Márcio Cristiano de Melo: Enfermeira, Mestre e Doutora em Saúde Pública - UNICAMP, Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic - Araras marcio.melo@slmandicararas.edu.br

³ Enfermeira, Mestre e Doutoranda em Educação Médica-UNICAMP, nathalia.nery@slmandicararas.edu.br

⁴ Enfermeira, Mestre e Doutora em Saúde Pública-UNICAMP, Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic-Araras, clarice.milagres@slmandicararas.edu.br

Resultados: Antecipa-se que através deste método de simulação, os estudantes desenvolverão competências abrangentes em Imunizações, habilidades clínicas pertinentes à avaliação do status vacinal, além de habilidades de raciocínio clínico e atuação efetiva em cenários de APS. **Conclusões:** A simulação clínica, como estratégia educacional no ensino superior na área da saúde, proporciona uma experiência educacional rica, permitindo que os estudantes pratiquem e repitam procedimentos em um ambiente controlado antes de enfrentarem situações reais em seu treinamento prático. Esta abordagem não apenas facilita a aprendizagem e aquisição de competências, mas também contribui significativamente para a redução de erros na prática clínica futura.

Descritores: Simulação de Paciente; Cobertura Vacinal; Atenção Básica à Saúde.

► REFERÊNCIAS:

1. Oliveira NA de, Fernandes FSL, Siqueira LD, Okuno MFP, Miura CRM. O uso do cenário clínico realístico do ensino da enfermagem em urgência e emergência. Glob Acad Nurs [Internet]. 2º de fevereiro de 2023 [citado 28º de março de 2024];3(5):e335. Disponível em: <https://www.globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/384>
2. Scali DC, da Silva Costa AB, Curiel Trentin Corral A, Saviolli R, Mateus Pires AB, Monteiro Miura CR, Pinto Okuno MF, Albertina de Oliveira N. Elaboração de um instrumento de consulta de enfermagem para suspeita e casos de COVID-19 e/ou Influenza. Glob Acad Nurs [Internet]. 23º de março de 2023 [citado 28º de março de 2024];4(1):e337. Disponível em: <https://www.globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/438>
3. Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida APSC. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? Epidemiol Serv Saúde. 2020; 2:1-5. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200024>

RESUMO • TRABALHO 97

PERCURSO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO DE ENFERMEIROS EM UM CENÁRIO SIMULADO

Silvio Cesar da Conceição¹, Teresa Tonini²

Introdução: A simulação clínica é uma estratégia crucial na pesquisa sobre o raciocínio clínico dos enfermeiros no contexto do processo de enfermagem, sendo fundamental para a qualidade e segurança dos cuidados de saúde. **Objetivos:** Investigar o percurso do raciocínio clínico dos enfermeiros durante a execução do processo de enfermagem em um cenário simulado. **Método:** Pesquisa descritiva com abordagem mista do tipo triangulação concomitante, com integração na interpretação dos dados, originada de uma tese de doutorado em enfermagem e biociências. Desenvolveu-se um cenário simulado de alta complexidade e fidelidade, baseado em uma situação clínica de paciente com diagnóstico de enfermagem de Motilidade Gastrointestinal Disfuncional. A versão preliminar do cenário simulado passou por validação pelo Método Delphi, garantindo sua validade e representatividade para a pesquisa. Os participantes foram então submetidos ao cenário simulado, realizando o processo de enfermagem e registrando suas ações e decisões em um sistema de documentação clínica simulado. A partir das interações e registros, foi possível classificar o desenvolvimento do raciocínio clínico de cada participante. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número CAEE: 35981720.10000.5285 e Parecer: 4.648.123. **Resultados:** A versão preliminar do cenário resultou em uma situação clínica desafiadora que abordava múltiplos aspectos do cuidado de enfermagem. A validação do cenário pelo Método Delphi envolveu especialistas em enfermagem, confirmando sua relevância e precisão. Participaram do cenário simulado, de maneira individual, 26 enfermeiros. A análise do raciocínio clínico revelou que a maioria dos participantes determinou diagnósticos coerentes com a coleta de dados, estabeleceram prescrições coerentes com os diagnósticos, e realizaram implementações coerentes com as prescrições. No entanto, a avaliação entre as diferentes etapas do processo de enfermagem apresentou incongruências em uma parcela significativa dos participantes. **Conclusões:** Os resultados do estudo fornecem insights valiosos sobre o desempenho dos enfermeiros em situações clínicas desafiadoras e destacam áreas para melhorias na prática clínica e na formação profissional em enfermagem. Destaca-se a importância de uma abordagem holística no processo de enfermagem, considerando outros aspectos relevantes para uma assistência de qualidade. Portanto,

¹ Enfermeiro, Doutor, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil, silvioenfermeiro73@gmail.com

² Enfermeira, Doutora, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil, teresa.tonini@unirio.br

a pesquisa contribui significativamente para o entendimento e aprimoramento do raciocínio clínico na prática de enfermagem.

Descritores: Processo de Enfermagem; Raciocínio Clínico; Treinamento por Simulação.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 736/2024, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet]. Brasília; 2024. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>>.
2. Carvalho EC, Kusumota L. Processo de enfermagem: resultados e consequências da utilização para a prática de enfermagem. Acta paul enferm [Internet]. 2009;22(spe1):554–7. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000800022>
3. Dieckmann P. Rall M. Designing a Scenario as a Simulated Clinical Experience. Clinical Simulation. 2008:541–550.

RESUMO • TRABALHO 98

LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES PARA TREINAMENTOS EM SIMULAÇÃO ENTRE INTERNOS DE MEDICINA E ENFERMAGEM: ESTUDO COMPARATIVO

Renato Bruno Gouveia De Araujo¹, Ana Cecília Araujo Cabral², Vinicyus Eduardo Melo Amorim³, Brena Carvalho Pinto De Melo⁴, Luciana Marques Andreto⁵

Introdução: A simulação é uma estratégia de treinamento para profissionais da saúde que proporciona um ambiente seguro para a prática e aprimoramento de competências. Para uma simulação eficiente, é recomendado seu desenho baseado em evidências instrucionais, com foco no aprendizado e transferência do conhecimento¹. Como ponto de partida, deve-se definir um objetivo de aprendizagem autêntico e relevante para o público a ser treinado, preferencialmente a partir de um levantamento de necessidades². **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo realizar um levantamento de necessidades para treinamentos baseados em simulação, quanto à prioridade entre temas de urgências/emergências, nas quatro grandes áreas da graduação (pediatria, tocoginecologia, cirurgia e clínica médica) para medicina e enfermagem. **Método:** Foi conduzido um estudo observacional transversal, entre maio e agosto de 2023. Foram incluídos estudantes do último ano da graduação de medicina ou enfermagem, em instituições de ensino superior em Pernambuco. Estudo realizado em ambiente virtual, com envio do link do questionário para a amostra em formato bola de neve. No questionário constavam dados: sociodemográfico (gênero, idade, instituição), perfil profissional (conclusão de graduação prévia), sequência de prioridade de temas para treinamento entre com cinco alternativas sugeridas e uma aberta para cada uma das quatro áreas. Aprovação pelo comitê de ética institucional CAAE: 64686122.8.0000.5569. **Resultados:** Responderam ao questionário 79 participantes, 68 de medicina e 11 de enfermagem. Em relação à conclusão de curso prévio de graduação, em medicina, cinco e um participante, em enfermagem, responderam positivamente. As prioridades dos temas foram analisadas por curso. Para medicina, as principais prioridades foram: na pediatria, parada cardiorrespiratória (PCR) na infância (32, 47,10%); na tocoginecologia, manejo da eclâmpsia e assistência ao parto normal (35, 51,5%); na cirurgia geral, intubação orotraqueal (45, 66,2%); e na clínica médica,

¹ Discente De Medicina Da Faculdade Pernambucana De Saúde, Brasil, renato.araujo@estudante.fps.edu.br

² Discente De Medicina Da Faculdade Pernambucana De Saúde, Brasil, anaceciliacabral597@gmail.com

³ Discente De Medicina Da Faculdade Pernambucana De Saúde, Brasil, vinicyusema@gmail.com

⁴ Médica, Phd, Centro De Simulacao Da Faculdade Pernambucana De Saúde, Brasil, brena.melo@csim.fps.edu.br

⁵ Enfermeira, Phd, Centro De Simulacao Da Faculdade Pernambucana De Saude, Brasil, lucianandreto@fps.edu.br

PCR no adulto (44, 64,7%). Para enfermagem, as prioridades incluíram na pediatria, manejo da asma (10, 90,9%); tocoginecologia, PCR na gestante (11, 100%); cirurgia geral, manejo do choque hemorrágico (7, 63,6%); e clínica médica PCR no adulto (10, 90,9%). **Conclusões:** A PCR foi o tema mais frequentemente apontado como prioridade para treinamento baseado em simulação para medicina e enfermagem nas suas variações: na infância, na gestante, no adulto e assim como as habilidades e competências correlatas como intubação orotraqueal e manejo do choque hemorrágico. Tais achados contribuirão para o desenho de treinamentos baseados em simulação eficientes, após levantamento de necessidades, com temas autênticos e relevantes, como a PCR³.

Descritores: Educação Médica; Treinamento por Simulação; Internato e Residência.

► REFERÊNCIAS:

1. Pinto de Melo BC. Simulation design matters: improving obstetrics training outcomes. 1st edition Maastricht: Maastricht University, 2018.
2. Grant J. Learning needs assessment: assessing the need. BMJ. 2002;324(7330):156-159.
3. Cheng A, Magid DJ, Auerbach M, Bhanji F, Bigham BL, Blewer AL, et al. Part 6: Resuscitation Education Science: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation. 2020;142(16_suppl_2):S551-S579.

RESUMO • TRABALHO 99

SIMULAÇÃO REALÍSTICA E ESCAPE ROOM COMO ESTRATÉGIA DE TREINAMENTO EM SBV PARA CRIANÇAS

Carolina Nóvoa Fernandes¹, Martha Azevedo dos Santos Pasini², Juan Cerqueira Vantim³, Renan de Souza Rocha⁴

Introdução: No Brasil, cerca de 200.000 pessoas sofrem paradas cardiorrespiratórias (PCRs) anualmente, com uma significativa ocorrência fora de ambientes hospitalares. Globalmente, as PCRs resultam em 180.000 a 450.000 mortes por ano¹. A American Heart Association destaca a importância do treinamento em ressuscitação cardiopulmonar (RCP) para leigos, incluindo crianças e adolescentes, devido à sua eficácia e ao potencial de disseminação do conhecimento, visando ampliar a rede de auxílio em emergências². **Objetivos:** Relatar a experiência de um treinamento em suporte básico de vida (SBV) realizado com crianças de uma escola, destacando a utilização da simulação realística e do escape room como metodologias de aprendizado. **Método:** Participaram 131 crianças com idades entre 8 e 10 anos de uma escola pública na grande São Paulo, cujos pais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O treinamento foi organizado em três fases. A primeira fase abrangeu um curso teórico sobre SBV com a utilização de práticas simuladas. Posteriormente, na segunda fase, os alunos aplicaram o conhecimento teórico em simuladores de alta fidelidade, recebendo orientação individual de estudantes da área da saúde. A etapa final incorporou um Escape Room Simulado, uma atividade de gamificação projetada para solidificar o aprendizado, por meio de desafios que demandavam habilidades específicas, tais como o reconhecimento de uma parada cardiorrespiratória, a solicitação de auxílio e a execução de procedimentos de reanimação cardiopulmonar (RCP), de maneira apropriada à faixa etária dos participantes e promovida em um contexto grupal com cinco integrantes, para fomentar a interação entre eles. O programa foi finalizado com um debriefing, destinado à reflexão crítica sobre o aprendizado efetivado. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Judas, sob o parecer nº 5.685.160, conforme a resolução 466/2012. **Resultados:** As crianças enfatizaram que a incorporação de práticas simuladas ao treinamento teórico, bem como a experiência prática em simuladores, foram fundamentais para a assimilação do conteúdo apresentado, preparando-as adequadamente para a atividade lúdica. Quanto à implementação do escape room simulado, no qual os estudantes eram instigados a integrar a resolução de enigmas à simulação do atendimento a uma vítima em parada cardiorrespiratória, foi possível observar uma notável evolução em seu aprendizado. Ademais, destacou-se a aptidão

¹ Enfermeiro, Mestre em Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação da Escola de Enfermagem Paulista - UNIFESP e Universidade São Judas, Brasil e carolina.novoa@unifesp.br

² Enfermeiro, Graduação, Programa de Pós-graduação da Escola de Enfermagem - Universidade de São Paulo, Brasil, marthapasini@usp.br

³ Enfermeiro, Graduação, Universidade São Judas, Brasil, juanvantim.5339@aluno.saojudas.br

⁴ Enfermeiro, Graduação, Universidade São Judas, Brasil, renandesouzarochoa@gmail.com

natural das crianças para superar os desafios propostos. **Conclusões:** Os envolvidos no estudo não possuíam um conhecimento prévio sobre SBV e foi possível observar um crescimento contínuo do aprendizado conforme passavam pelas fases do treinamento. A utilização dessas duas metodologias se mostrou como boa estratégia para treinamento com esta faixa etária.

Descritores: Treinamento por Simulação; Gamificação; Reanimação Cardiopulmonar.

► REFERÊNCIAS:

1. Guimarães NS, Carvalho TML, Machado-Pinto J, Lage R, Bernardes RM, Peres ASS, et al.. Aumento de Óbitos Domiciliares devido a Parada Cardiorrespiratória em Tempos de Pandemia de COVID-19. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2021Feb;116(2):266–71. Available from: <https://doi.org/10.36660/abc.20200547>
2. American Heart Association. Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2020 para RCP e ACE [Internet]. Dallas: American Heart Association; 2020 [citado em 2023 abr 20]. Disponível em: https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf

RESUMO • TRABALHO 100

DEFINICIÓN, ORIGEN Y EVOLUCIÓN/ACTUALIDAD DEL MOULAGE EN LA SIMULACIÓN CLÍNICA

Rafael Eduardo Useche Mora¹, Eduardo Luis Useche Bernal², Diego Antonio Vásquez Cedeño³, Rafael Alejandro Useche Bernal⁴

Introducción: El moulage es una técnica de simulación clínica, que ha experimentado un renacimiento en el siglo XXI en la formación médica por su capacidad para reproducir modelos con gran precisión en las lesiones y afecciones médicas. **Objetivo(s):** Sistematizar la historia y evolución del uso del moulage en la simulación clínica; evaluar su efectividad en el contexto de la educación médica. **Método:** Se realizó una revisión sistemática siguiendo la guía PRISMA, en las bases de datos PubMed y Scopus. Se combinaron los términos “moulage”, “definition” y “history” inicialmente, y luego con “Clinical Simulation” y “Medical Education”. Se obtuvieron 270 artículos de PubMed y 410 de Scopus, y se aplicaron criterios de inclusión y exclusión, seleccionando 20 artículos pertinentes para la revisión. **Resultados:** El moulage es una técnica importante en la simulación clínica y el aprendizaje en salud, como herramienta esencial para la enseñanza médica, por permitir la creación de modelos que simulan lesiones y afecciones médicas con precisión. Supera a los métodos tradicionales de enseñanza al mejorar el reconocimiento y retención de información médica, respaldando su utilidad en la formación de profesionales de la salud. Actualmente, sigue evolucionando con la incorporación de tecnologías como la impresión 3D, lo que amplía su capacidad para representar patologías complejas y apoyar la planificación quirúrgica y su aplicación en escenarios interprofesionales. **Conclusiones/consideraciones finales:** A medida que la simulación clínica gana relevancia, el moulage se consolida como una herramienta esencial que mejora la formación de profesionales de la salud.

Descriptores: Modelos Anatómicos; Entrenamiento Simulado; Educación Médica.

► REFERENCIAS:

1. Schnalke T. A brief history of the dermatologic moulage in Europe: Part I. the origin. Int J Dermatol [Internet]. 1988;27(2):134-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-4362.1988.tb01296.x>

¹ Médico Emergenciólogo. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador. Correo institucional: rafael.useche@cu.ucsg.edu.ec

² Estudiante de medicina. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador. Correo institucional: eduardo.useche@cu.ucsg.edu.ec

³ Docente y coordinador de titulación de medicina. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador. Correo institucional: diego.vasquez@cu.ucsg.edu.ec

⁴ Estudiante de medicina. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador. Correo institucional: rafael.useche01@cu.ucsg.edu.ec

2. Abbott A. Hidden treasures: the moulage museum in Zurich. Nature [Internet]. 2008;455(7210):172-172. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1038/455172a>
3. Rad RF, Sadrabad AZ, Nouraei R, Khatony A, Bashiri H, Bozorgomid A, et al. Comparative study of virtual and face-to-face training methods on the quality of healthcare services provided by Kermanshah pre-hospital emergency staff (EMS): randomized educational Intervention trial. BMC Med Educ [Internet]. 2022;22(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-022-03277-y>

RESUMO • TRABALHO 103

TRANSFERENCIA DE HABILIDADES COMUNICATIVAS CON SBAR

Maria Dolores Jaramillo Larson¹, Cynthia Fabiola Vega Retamal², Claudia Andrea Palma Guerra³, Pia Alondra Novoa Burgos⁴, Paula Beatriz De Los Angeles Mendez Celis⁵, Valeria Eva Recabarren Recabarren⁶

Introducción: Un área poco explorada respecto al desarrollo de habilidades no técnicas es la comunicación entre los equipos clínicos; motivación principal del presente estudio. De forma inédita la unidad de simulación clínica de la universidad santo tomás ha diseñado y validado un instrumento que permite centrar los esfuerzos en lograr determinar la transferencia de uso de la herramienta sbar en la experiencia clínica posterior al entrenamiento con simulación clínica en estudiantes de enfermería que cursan entre sexto y octavo semestre de la carrera y que da vida al presente estudio.

Objetivo(s): Evaluar la transferencia del aprendizaje del uso de la técnica sbar a la experiencia clínica luego de ser entrenada con simulación clínica en estudiantes de enfermería de la Universidad Santo Tomas, Chile. **Método:** Estudio de tipo cuantitativo, correlacional de corte transversal, realizado entre octubre de 2022 y enero 2023 en estudiantes de enfermería de la universidad santo tomás, chile que cursan entre cuarto y octavo semestre de la carrera, que recibieron previamente entrenamiento en el uso del instrumento sbar con simulación clínica y que asisten a prácticas clínicas supervisadas, los que aceptaron participar de la investigación a través de la firma de consentimiento informado de manera libre y voluntaria. Contó con la aprobación del Comité Ético (ORD N° 105 – 2021). **Resultados:** Relación del número de entrenamientos por nivel, frente a la transferencia, se observa que: a nivel nacional en segundo año se logra el 14%, habiendo tenido 1 taller de entrenamiento de la técnica sbar. En tercer año teniendo 12 talleres de entrenamiento, se logró una transferencia global del 26%. En cuarto año teniendo 38 talleres de entrenamiento se logró una transferencia global del 52%. Cabe destacar que el número de talleres ejecutados utiliza la técnica sbar dentro del contexto clínico, donde es necesaria la entrega de información sobre pacientes y no son exclusivos del entrenamiento de la técnica sbar. **Conclusión(es)/consideraciones finales:** El entrenamiento para habilidades no técnicas: comunicación, con la técnica

¹ Enfermera, magister, universidad santo tomas, chile, cynthiavegare@santotomas.cl

² Enfermera, magister, hospital de angol, chile, djaramillolarson@gmail.com

³ Enfermera, magister en educacion superior, universidad santo tomas, chile, claudiapalma1@santotomas.cl

⁴ Enfermera, magister en educación, mba, universidad santo tomas, chile, pianovoabu@santotomas.cl

⁵ Enfermera, doctora, universidad santo tomas, chile, paulamendezce@santotomas.cl

⁶ Enfermera, magister, universidad santo tomas, chile, valeriarecabarrenre@santotomas.cl

sbar, es posible lograr altos niveles de desempeño en los estudiantes que luego son capaces de transferir a sus prácticas clínicas, logrando progresión en el desarrollo de la habilidad comunicativa a medida que van cursando niveles académicos superiores. Se evidencia que existe una progresión en la adquisición de esta habilidad desde cursos inferiores que poseen un menor número de entrenamientos hasta cursos superiores donde este número de entrenamientos aumenta considerablemente, por lo que, al tener más entrenamientos acumulados mejora el desempeño.

Descriptores: Habilidades no Técnicas; SBAR; Simulación.

► REFERENCIAS:

1. Adamson, K. A., Kardong-Edgren, S., & Willhaus, J. An updated review of published simulation evaluation instruments. *Clinical Simulation in Nursing*. 2013;9(9), e393-e400. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecns.2012.09.004>
2. Menon, V., Bhoja, R., Reisch, J., Kosemund, M., Hogg, D., & Ambardekar, A. Acquisition of teamwork and communication skills using high-technology simulation for preclerkship medical students. *Simulation in Healthcare*. 2021;16(6), e181-e187.
3. Roussin, C. J., & Weinstock, P. SimZones: an organizational innovation for simulation programs and centers. *Academic Medicine*. 2017;92(8), 1114-1120. Available from: <http://dx.doi.org/10.1097/acm.0000000000001746>

RESUMO • TRABALHO 104

UTILIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE TEATRO FORO PARA ACTIVIDADES DE BIOÉTICA EN ALUMNOS DE 6TO AÑO DE LA CARRERA DE MEDICINA

Diego M. Vinciguerra¹, Vanina Benso², Alejandro Barceló³, Alicia Miranda⁴, Celina Hajdinjak⁵

Introducción: En los últimos años la toma de decisiones compartida ha tomado un rol protagónico en el proceso de atención en ciencias de la salud (1). Conceptos como empatía, relación médico/paciente y consideración de preferencias del paciente forman parte de las competencias o contenidos fundamentales del perfil del egresado de la carrera de medicina en Argentina(2). Las estrategias pedagógicas tradicionales no conducen a reflexiones profundas o al cambio sustancial de comportamiento en nuestros participantes. El Teatro Foro, desarrollado por el Brasileño Augusto Boal en los años 70, representa una opción interesante para estimular la reflexión sobre el proceso de toma de decisiones compartida. El Teatro Foro es una forma de teatro aplicado donde un grupo pequeño de actores representa situaciones frente a un grupo más numeroso de personas dándoles la oportunidad de reflexionar y explorar posibles soluciones frente a distintos tipos de dilemas o conflictos. En conjunto entre el equipo de simulación y la cátedra de bioética se desarrolló una viñeta clínica representando la entrevista médico paciente en la que surgían conflictos en el proceso de toma de decisiones. Esta escena fue “corrida” y ajustada en sesiones piloto y finalmente representada ante los alumnos. **Objetivo(s):** Evaluar el uso de Teatro Foro como herramienta educativa de la relación médico paciente y proceso de toma de decisiones compartida. **Método:** Se realizó una encuesta con respuestas Likert donde 1 es muy de acuerdo y 5 es muy en desacuerdo que exploró la percepción de los participantes sobre su nivel de involucramiento, relevancia y profundidad de su reflexión. **Resultados:** Luego de participar en la actividad los alumnos contestaron un cuestionario que exploraba sus percepciones con respecto a la experiencia educativa. El 81.9% de los participantes manifestó estar de acuerdo o muy de acuerdo con que la actividad fue relevante para su práctica profesional futura. El 23.2% manifestó haber cambiado su actitud frente al proceso de toma de decisiones luego de participar de la actividad. **Conclusión(es)/consideraciones finales:** El Teatro foro resulta ser una estrategia educativa atractiva para desarrollar una actividad experiencial destinada a grupos grandes de participantes.

Descriptores: Bioética; Toma de decisiones compartida; Relaciones Médico-Paciente.

¹ MD-Fundación Barceló-Argentina - dvinciguerra@barcelo.edu.ar

² MD - Fundación Barceló - Argentina - vbenso@barcelo.edu.ar

³ Abogado - Fundacion Barceló-Argentina

⁴ MD - Fundación Barceló - Argentina

⁵ MD - Fundación Barceló - Argentina

► **REFERENCIAS:**

1. Boal, Augusto (2009). Teatro del Oprimido. Argentina: Alba Editorial. ISBN 97884-84284710.
2. Exploring Theatre of the Oppressed and Forum Theatre as pedagogies in nursing education. Van Bower V, Woodgate RL, Martin D, Deer F. Nurse Educ Today. 2021 Aug;103:104940. doi: 10.1016/j.nedt.2021.104940. Epub 2021 Apr 26. PMID: 33962186
3. Curtains up! Using forum theatre to rehearse the art of communication in healthcare education. Middlewick Y, Kettle TJ, Wilson JJ. Nurse Educ Pract. 2012 May;12(3):139-42. doi: 10.1016/j.nepr.2011.10.010. Epub 2011 Nov 16. PMID: 22094107

RESUMO • TRABALHO 107

ENTRENAMIENTO A PROFESIONALES DE LA SALUD EN TÉCNICA DE MOULAGE DE BAJO COSTO

Claudia Fraile Escudero¹, Viviana Munilla Gonzalez²

Introducción: El moulage permite crear escenarios de simulación más reales. Estos efectos especiales deben ser creados por un equipo de trabajo multidisciplinario con el propósito de contribuir al realismo de los escenarios de aprendizaje basados en la metodología de la simulación. La técnica de moulage, que puede implementar el profesorado, es una parte esencial y fundamental que modificaría el ambiente y la actitud de los participantes en su proceso formativo. La creación de un entorno clínico en el aula brinda a los estudiantes la oportunidad de ensayar la atención de una variedad de condiciones diferentes del paciente, preparándolos para futuras experiencias clínicas y cerrando la brecha entre la teoría y la práctica clínica. **Objetivo(s):** Aplicar herramientas básicas de maquillaje y efectos especiales utilizando insumos o materiales domésticos de bajo costo para la confección de moulage en diferentes contextos sanitarios. Conocer el concepto de moulage y su aporte a la metodología de aprendizaje basada en simulación clínica. **Método:** Se planificó un taller para 15 profesores de una carrera de ciencias de la salud. Inicialmente se envió una evaluación diagnóstica para conocer la experiencia de los participantes y sus intereses, en base a ello se planificaron las actividades formativas. Los conceptos teóricos se abordaron en modalidad asincrónica y autónoma y la última sesión fue implementada en modalidad presencial con enfoque práctico dirigido por un facilitador experto para confeccionar los moulage con insumos y materiales de bajo costo y accesibles. Al término se aplicó una encuesta de satisfacción solicitando consentimiento informado para utilizar los resultados con fines académicos. **Resultados:** 85,7% de los participantes reconoce la facilidad de aplicación de esta técnica, evidenciando un potencial significativo para su integración en diversas actividades de simulación, alcanzando así un impacto del 100%. Además, el 71,4% sugiere continuar con capacitaciones orientadas a mejorar el realismo mediante la aplicación de moulage. Destaca la importancia percibida de esta técnica como una herramienta efectiva en la formación y práctica en entornos simulados. **Conclusión(es)/consideraciones finales:** los resultados obtenidos revelan una alta aceptación y valoración de los participantes hacia la accesibilidad de los elementos utilizados en la elaboración del moulage y sugieren una oportunidad valiosa para la expansión y desarrollo continuo de programas de capacitación que maximicen los beneficios de esta técnica, enriqueciendo así la calidad y efectividad de las actividades de simulación en el ámbito correspondiente.

Descriptores: Moulage; Realismo; Simulación.

¹ Magister en Educación, Matrona, Universidad de Santiago de Chile, Chile. claudia.fraile@usach.cl

² Magister(c) en Enfermería, Enfermera Universitaria, Universidad Nacional Andrés Bello, Chile, vamunill@gmail.com

► REFERENCIAS:

1. Andrew W Makkink, Helen Slabber .For the students, by the students: Student perceptions of low cost medical moulage in a resource-constrained environment.African Journal of Emergency Medicine, 2019 ; 9 (207-211)
2. Jessica B. Stokes-Parisha, Robbert Duvivierb, Brian Jollyb. Investigating the impact of moulage on simulation engagement — Asystematic review Nurse Education Today 2018; 64 (49–55)
3. Stokes-Parish et al. How does moulage contribute to medical students' perceived engagement in simulation? A mixed-methods pilot study. Advances in Simulation 2020; 5

RESUMO • TRABALHO 112

UNA HERRAMIENTA PARA EVALUAR LA ENSEÑANZA BASADA EN SIMULACIÓN EN EL ENTRENAMIENTO DE HABILIDADES TÉCNICAS

Dolores Latugaye¹, Carolina Astoul Bonorino²

Introducción: El uso de la enseñanza basada en simulación (EBS) para el entrenamiento de habilidades técnicas continúa siendo preponderante en Latinoamérica. Las recomendaciones internacionales señalan la importancia de la evaluación de la simulación clínica mediante instrumentos validados con el objetivo de determinar su calidad y efectividad. En los últimos años, se han desarrollado y validado numerosas herramientas para evaluar diferentes aspectos de la EBS. Sin embargo, no se han encontrado hasta el momento instrumentos que permitan evaluar la enseñanza basada en simulación en el entrenamiento de habilidades técnicas o procedimentales.

Objetivo(s): Este trabajo tiene como objetivo la construcción y validación de un instrumento de evaluación de la enseñanza basada en simulación para el entrenamiento de habilidades técnicas en Argentina. **Método:** Se realizó un estudio observacional y de corte transversal. Participaron 197 estudiantes de Licenciatura en Enfermería de una universidad de gestión privada de Argentina. La construcción de la herramienta incluyó la revisión de la literatura, la definición del constructo y la generación de los ítems con sus categorías de respuesta. Para la validez de contenido participó un grupo de 7 expertos nacionales que fueron seleccionados por su experiencia y trayectoria en el área. La validez de constructo se estudió mediante análisis factorial exploratorio (AFE) utilizando Máxima verosimilitud. Se calculó el Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett. Para conocer la consistencia interna del instrumento, se utilizó el coeficiente alfa de Crombach y el Omega McDonald's. Para el análisis de los datos se utilizó el programa SPSS versión 27 y JASP versión 0.14.1. El trabajo fue aprobado por el Comité Institucional de Evaluación (CIE N°P23-038). Tanto los participantes como el grupo de expertos firmaron el formulario de consentimiento informado. **Resultados:** El Kaiser-Meyer-Olkin fue 0,811 y la prueba de esfericidad de Bartlett fue significativa ($\chi^2 = 1183,287$; $<0,001$). El análisis factorial exploratorio determinó la existencia de dos factores. El modelo explicó el 54,66% de la varianza acumulada. El instrumento presentó una buena consistencia interna con un coeficiente Omega McDonald's de 0,817 y un Alfa de Cronbach de 0,823. **Conclusión(es)/consideraciones finales:** La herramienta desarrollada presenta adecuadas propiedades psicométricas en estudiantes de Licenciatura en enfermería de Argentina. Resulta un aporte significativo para la comunidad de simulacionistas de habla hispana. Su uso permitirá evaluar la calidad y efectividad de la estrategia educativa para el entrenamiento de habilidades técnicas, a partir de las recomendaciones internacionales.

¹ Mag. En Educación con orientación en gestión educativa. Directora del Centro de Simulación de la Facultad de Ciencias Biomédicas. Universidad Austral. Argentina. dlatugaye@austral.edu.ar

² Mag. En Dirección y gestión de Enfermería. Subdirectora del Centro de Simulación de la Facultad de Ciencias Biomédicas. Universidad Austral. Argentina. cbonorin@austral.edu.ar

Descritores: Entrenamiento Simulado; Tecnología Educacional; estudiantes de Enfermería.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Watts PI, McDermott DS, Alinier G, et al. Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ Simulation Design. Clin Simul Nurs. 2021;58:14-21. doi:10.1016/j.ecns.2021.08.009
2. Adamson KA, Kardong-Edgren S, Willhaus J. An updated review of published simulation evaluation instruments. Clin Simul Nurs. 2013;9(9):e393-e400. doi:10.1016/j.ecns.2012.09.004
3. Armijo-Rivera S, Machuca-Contreras F, Raul N, et al. Characterization of simulation centers and programs in Latin America according to the ASPIRE and SSH quality criteria. Adv Simul (Lond). 2021;6(41). doi:10.1186/S41077-021-00188-8

RESUMO • TRABALHO 113

OPTIMIZACIÓN DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE SIMULACIÓN CLÍNICA EN AREANDINA POR METODOLOGÍA LEAN SIX SIGMA

Carlos Alberto Castillo Daza¹, Paola Ruiz Díaz²

Introducción: La metodología Lean Six Sigma (LSS) busca mejorar la rentabilidad y la productividad de los procesos a través de cinco etapas, desde la definición del objetivo hasta el control del rendimiento de los procesos. Para ello, se utiliza el mapa de flujo de valor para identificar las etapas del proceso, los requisitos y los desperdicios que se deben eliminar.^[1] **Objetivo(s):** El objetivo del presente trabajo es demostrar como la implementación de LSS permite optimizar los procesos administración de simulación clínica en la Fundación Universitaria del Areandina. **Método:** La aplicación de LSS ha experimentado un auge en la optimización de procesos asistenciales en salud a nivel internacional. En este sentido, el laboratorio de simulación de Areandina ha desarrollado un mapa de cadena de valor para el proceso de agendamiento y atención de prácticas con estudiantes, identificando cuatro problemas que generaban retrasos y sobre procesos. Desde la facultad de ciencias de la salud y del deporte, se implementaron medidas de control y eliminación de los problemas, reestructurando las prácticas simuladas, las salas de simulación, implementando un sistema de agendamiento digital, reorganizando las bodegas, estructurando un sistema de manejo de insumos y sensibilizando a los docentes.^{[2][3]} **Resultados:** La aplicación de LSS ha permitido reducir costos pasando de 105 millones en 2020 a 74 millones en 2022, mejorar la calidad y eficiencia de los procesos, y mejorar la atención al estudiante y optimizar la disponibilidad de las salas de simulación junto con la ocupación de estas. **Conclusión(es)/consideraciones finales:** La integración de la simulación y la metodología LSS puede identificar áreas de mejora y generar soluciones más efectivas y eficientes. En conclusión, la metodología LSS se utiliza para optimizar los procesos en diversos campos, incluyendo el de la enseñanza y la atención médica, y se basa en la eliminación de desperdicios, la identificación de cuellos de botella y la mejora continua. El presente trabajo no posee conflicto de intereses.

Descriptores: Gestión de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud; Gestión de la Calidad Total; Entrenamiento Simulado.

¹ Director Laboratorios de salud y deporte, Ingeniero Biomédico Magister en Ingeniería Biomédica. Grupo de Investigación IMED. Facultad de ciencia de la salud y del deporte. Fundación Universitaria del Área Andina. Bogotá - Colombia. Correo: ccastillo44@areandina.edu.co. Celular: +573155103306

² Decana Facultad de ciencias de la salud y del deporte, Medico General, Especialista en gestión de instituciones educativas y Magíster en educación. Grupo de Investigación en Ciencias de la Salud y del Deporte. Facultad de ciencia de la salud y del deporte. Fundación Universitaria del Área Andina. Sede Bogotá

► **REFERENCIAS:**

1. APD A para el P de la D. Lean Six Sigma: ¿Cómo funciona esta metodología para reducir fallos? Actualidad APD 2019. <https://www.apd.es/lean-six-sigma-como-funciona/> (accessed October 28, 2022).
2. Aula 21. Qué es el Lean Six Sigma y por qué se implementa en las empresas. Blog Industria 40 2022. <https://www.cursosaula21.com/lean-six-sigma-que-es/> (accessed October 28, 2022).
3. Tlapa D, Franco-Alucano I, Limon-Romero J, Baez-Lopez Y, Tortorella G. Lean, Six Sigma, and Simulation: Evidence from Healthcare Interventions. Sustainability (Switzerland) 2022;14:16849. <https://doi.org/10.3390/SU142416849/S1>.

RESUMO • TRABALHO 114

INSTRUMENTO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DOCENTE EN SIMULACIÓN

Paulina Alejandra Espoz Lara¹, Cynthia Fabiola Vega Retamal²

Introducción: La simulación es una metodología didáctica que complementa la formación de futuros profesionales de la salud, por lo cual, contar con instructores debidamente entrenados resulta fundamental para que la educación basada en simulación sea exitosa. Actualmente no se dispone de un instrumento validado para acompañar al docente en el proceso de la experiencia basada en simulación desde el briefing hasta el cierre del taller, para apoyarlo en el desarrollo de su rol como facilitador.

Objetivo(s): Estimar la validez de contenido y consistencia interna de un instrumento de acompañamiento para la docencia basada en simulación. **Método:** Este es un estudio cuantitativo descriptivo observacional y transversal, de dos etapas, consistentes en la validación de contenido y el pilotaje multicéntrico del instrumento de acompañamiento docente, el que está organizado en dos secciones, uno para alta fidelidad (AF) y el otro para Baja Fidelidad (BF). Estudio aprobado por comité de ética del Hospital San Juan de Dios, Chile, número de dictamen 169, del 13 de febrero 2023. **Resultados:** Para la sección de Baja Fidelidad, el instrumento obtuvo un IVC de 0.81, con 20 ítems aceptables y una W de Kendall que da cuenta de un acuerdo leve más allá del azar (Kendall's $W = 0.27$; $p = 0,001$). Para la sección de Alta Fidelidad se obtuvo 29 ítems aceptables con un IVC de 0.80, y una W de Kendall = 0,24 ($p = 0,001$). La consistencia interna del instrumento para BF fue de $\alpha = 0.63$ y para AF $\alpha = 0.79$.

Conclusión(es)/consideraciones finales: El instrumento para el acompañamiento docente en simulación cuenta con validez de contenidos, se obtiene que éste explora dominios de contenido que permiten analizar el desempeño del docente al realizar docencia basada en simulación. Además su consistencia interna es aceptable para sección de alta fidelidad, por lo cual puede ser utilizado. En el caso de la sección de baja fidelidad, obtuvo una adecuada validez de contenido, sin embargo, la consistencia interna debe ser mejorada. Por lo anterior, resulta necesario fortalecer la investigación en este ámbito, para fortalecer la docencia basada en simulación y con ello contribuir a la mejora continua, la calidad y gestión en el proceso de formación de profesionales de la salud en las instituciones que utilizan la educación basada en simulación como metodología formativa.

Descriptores: Educación basada en competencias; Educadores de salud; Enseñanza.

¹ Enfermera Matrona, Pontificia Universidad Católica de Chile, Universidad Santo Tomás, Chile, paulinaespoz@santotomas.cl

² Enfermera, Universidad del Desarrollo, Universidad Santo Tomás, Chile, cynthiavegare@santotomas.cl

► **REFERENCIAS:**

1. Use of simulation in teaching and learning in health sciences: A systematic review. Harder BN. J. Nurs. Educ., 2010 - Artículo de revista científica
2. Healthcare simulation standards of best practice Laerdal.com. [citado el 6 de febrero de 2024]. Disponible en: https://laerdal.com/cdn-49fe5f/globalassets/documents/inacsl_hssobp_spanish.pdf
3. Machuca-Contreras F, Armijo-Rivera S, Díaz-Guio A, et al. Creación y propiedades psicométricas de un instrumento de autopercepción de calidad de programas y centros de simulación de Latinoamérica. Simulación Clínica. 2021;3(1):7-14. doi:10.35366/99863.

RESUMO • TRABALHO 118

SATISFACCIÓN DEL APRENDIZAJE EN SIMULACIÓN CLÍNICA EN ENFERMERÍA

Clavijo Morocho Nube Janeth¹, Juan Gabriel Cabrera Coyago², Nancy Karolina Herrera González³

Introducción: Introducción: La importancia de la simulación clínica como método de enseñanza permite que los estudiantes aprendan según sus necesidades y ritmos. Además, facilita el desarrollo de las habilidades necesarias para avanzar en la vida profesional¹. Medir el nivel de satisfacción en simulación clínica, permite no solo mejorar la calidad del proceso educativo sino también fomentar la motivación, validar la experiencia educativa y obtener una evaluación integral de los resultados. Con ello, los profesionales estén adecuadamente preparados para enfrentar los desafíos del entorno clínico². **Objetivo(s):** Evaluar la satisfacción y competencias metodológicas, trabajo en equipo-comunicación y la experiencia clínica que desarrollan con la simulación clínica en Enfermería de la Universidad de Cuenca. 2018. **Método:** Estudio cuantitativo, descriptivo a 141 estudiantes de enfermería. Se aplicó el instrumento sobre calidad y satisfacción de la simulación clínica³. Análisis de datos sistema SPSS 19. Código Bioética. ENF;813. **Resultados:** El 74% de estudiantes están medianamente satisfechos con el uso de la simulación clínica. Para el 86% es un método útil. En la competencia de experiencia clínica el 76% destaca el razonamiento crítico y la toma de decisiones. Mientras la competencia comunicación y trabajo en equipo un 74%. **Conclusión(es)/consideraciones finales:** La integración de la simulación clínica como metodología de enseñanza respalda la importancia de su integración en el currículo de la educación en salud porque no solo mejora las habilidades técnicas, sino que también fomenta el desarrollo de competencias fundamentales para el ejercicio clínico exitoso.

Descriptores: Aprendizaje; Entrenamiento Simulado; Estudiantes de Enfermería.

► **REFERENCIAS:**

1. González J, Rangel M, Castañeda H, Sánchez E, Garza R, Meléndez M. Percepción de la simulación clínica como experiencia de aprendizaje en estudiantes de Licenciatura en Enfermería. Pontif UJaveriana [Internet]. 2023;25:9. Available from: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/36312>
2. Titto E, Falazo V. Simulación en educación Médica. Aprendizaje con simulación. Rev Med Interna [Internet]. 2020;16(4):153–62. Available from: https://smiba.org.ar/revista/vol_016_04_2020/smiba_4_2020.pdf

¹ Lcda. En Enfermería. Magíster en Educación sexual. Docente de la Universidad de Cuenca. Miembro de la SOESIM-Ecuador. Ecuador. crisber-25-@hotmail.es

² Lcdo. En Enfermería. Ecuador. juan.cabrera@ucuenca.edu.ec

³ Lcda. En Enfermería. Ecuador. karolina.herrera@ucuenca.edu.ec

3. González J, Rangel M, Castañeda H, Sánchez E, Garza R, Meléndez M. Percepción de la simulación clínica como experiencia de aprendizaje en estudiantes de Licenciatura en Enfermería. Pontif UJaveriana [Internet]. 2023;25:9. Available from: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/36312>
2. Titto E, Falazo V. Simulación en educación Médica. Aprendizaje con simulación. Rev Med Interna [Internet]. 2020;16(4):153–62. Available from: https://smiba.org.ar/revista/vol_016_04_2020/smiba_4_2020.pdf
- 3.
4. Astudillo Á, López MÁ, Cadiz V, Fierro J, Figueroa A, Vilches N. Validation of quality and satisfaction survey of clinical simulation in nursing students. Cienc y Enfermería [Internet]. 2017;23(2):133–45. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v23n2/0717-9553-cienf-23-02-00133.pdf>

RESUMO • TRABALHO 120

REALIDAD VIRTUAL Y AUMENTADA COMO HERRAMIENTA PARA LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA IBEROAMERICANA: REVISIÓN SISTEMÁTICA

Milena Vega Villalobos¹, Irleanny Solera Porras²

Introducción: La realidad virtual y aumentada son herramientas de inteligencia artificial que permiten el aprendizaje autorregulado¹ y en un ambiente controlado², garantizando la seguridad psicológica y física de los estudiantes durante su formación, logrando un aprendizaje significativo³. **Objetivo(s):** Determinar el uso de la realidad virtual y aumentada en la formación de Enfermería Iberoamericana, 2018-2024. **Método:** Este estudio es un Scoping Review, con método PRISMA. Los estudios incluidos son casos y controles, estudios experimentales y revisiones sistemáticas, siendo un total de 5. Las bases de datos consultadas son Dialnet, PubMed, SciELO, ScienceDirect, RedALyC y Cochrane durante enero 2023 a enero 2024. Los criterios de selección son: estudios publicados desde 2018 y hasta el 2023, realizados en estudiantes de pregrado y posgrado de Enfermería, que contemplen las variables de realidad virtual, realidad aumentada y aprendizaje, realizados en Iberoamérica. Las investigaciones incluidas son evaluadas a través de la plataforma FLC 3.0 como alta calidad y según los criterios Oxford de una recomendación favorable. Se realiza una síntesis narrativa de los estudios. **Resultados:** El aporte en la adquisición de conocimiento y desarrollo de competencias es similar entre los grupos intervenidos vrs los controles en niveles principiantes de la carrera. Sin embargo, hay una mejoría significativa en estudiantes avanzados. El principal impacto en el aprendizaje se observa en los factores inherentes al estudiante como la motivación, el empoderamiento sobre las competencias cognitivas, psicomotoras y principalmente blandas; así como una autopercepción favorable del rendimiento. La realidad virtual utilizando imágenes reales le permite al estudiante percibir una evolución mayor de sus competencias a la hora de que se desempeña en ambientes clínicos reales. Los estudiantes muestran una valoración positiva del uso de estas herramientas durante su formación académica, asociado a la articulación teórico-práctica, aprendizaje significativo y el desarrollo de competencias. **Conclusión(es)/consideraciones finales:** La realidad virtual y aumentada tienen un efecto positivo en el proceso de aprendizaje, específicamente en los factores intrínsecos de este y son valoradas por los estudiantes como útiles durante la formación. Se recomienda incrementar el uso de estas herramientas en la formación de

¹ Coordinadora de Investigación, Master en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal, Universidad Hispanoamericana, Costa Rica, milena.vega.villalobos@uh.ac.cr, ORCID:0009-0000-9713-634X

² Subdirección de Simulación Clínica, Máster en Enfermería en Salud Mental, Universidad Hispanoamericana, Costa Rica, isolera@uh.ac.cr, Orcid: 0000-0002-4885-0077

estudiantes tanto en pregrado y posgrado. No se posee financiamiento ni conflictos de interés.

Descriptores: Realidad Aumentada; Realidad Virtual; Aprendizaje.

► **REFERENCIAS:**

1. Guillén AL, Ortiz Colón AM, Moreno JR. Tecnologías inmersivas en el aprendizaje autorregulado: Revisión sistemática de literatura científica. (Spanish). Digital Education Review [Internet]. 2023 Dec [cited 2024 Mar 14];(44):105–13. Available from:
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eue&AN=174960036&lang=es&site=eds-live&scope=site>
2. Awori J, Friedman SD, Howard C, Kronmal R, Buddhé S. Comparative effectiveness of virtual reality (VR) vs 3D printed models of congenital heart disease in resident and nurse practitioner educational experience. 3D Printing in Medicine [Internet]. 2023 Feb 11 [cited 2024 Mar 14];9(1):1–8. Available from:
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=heh&AN=161820714&lang=es&site=eds-live&scope=site>
3. Chen P-H, Ho H-W, Chen H-C, Tam K-W, Liu J-C, Lin L-F. Virtual reality experiential learning improved undergraduate students' knowledge and evaluation skills relating to assistive technology for older adults and individuals with disabilities. BMC medical education [Internet]. 2024 Jan 30 [cited 2024 Mar 14];24(1):101. Available from:
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=38291422&lang=es&site=eds-live&scope=site>

RESUMO • TRABALHO 121

REVITALIZANDO LA FORMACIÓN EN SALUD: SIMULACIÓN CLÍNICA EN EL CAMPUS UNIVERSITARIO

Nancy Cabrera Bravo¹, Franco Andres Montenegro Coral², Gabriel del Castillo Calderon³, Bibiana Oviedo Oviedo⁴

Introducción: La simulación clínica se hace efectiva cuando existe transferencia de conocimientos y de habilidades que deben adquirir los profesionales de la salud, de una manera segura y estimulando el aprendizaje representado en un escenario clínico relativamente complejo¹⁻³. **Objetivo(s):** Realizar una revisión sistemática sobre la efectividad de la simulación clínica como estrategia metodológica en el proceso de enseñanza – aprendizaje en programas de ciencias de la salud, 2022. **Método:** Estudio integrativo tipo revisión sistemática de la literatura. Se utilizaron bases de datos como Scopus, PubMed, y LILACS para la búsqueda de artículos publicados desde 2019 hasta diciembre de 2023, aplicando conectores booleanos. Se incluyeron estudios observacionales, experimentales, revisiones sistemáticas y metaanálisis que abordaron la temática de la eficacia de la simulación clínica como estrategia pedagógica de enseñanza aprendizaje en estudiantes de ciencias de la salud, excluyendo opiniones de expertos, cartas al editor, tesis de grado. La calidad y el riesgo de sesgo se evaluaron utilizando herramientas del Cochrane y guías CASPe. **Resultados:** Se consultaron 106 artículos de las bases de datos seleccionadas, de las cuales se incluyeron 51 manuscritos para revisión final. Entre los hallazgos más importantes se encontró que los artículos en un 70% coinciden en que la simulación clínica facilita la enseñanza y el aprendizaje al involucrar a los estudiantes de forma activa en escenarios que imitan la vida real¹⁻². Esta metodología les permite participar de manera crítica y reflexiva, que a su vez les ayuda a adquirir las competencias necesarias en el área clínica, fortaleciendo el desarrollo de las habilidades técnicas en los profesionales de la salud, siendo una estrategia donde al estudiante le permiten obtener y entender el conocimiento, para una adecuada toma de decisiones y resolución de problemas específicos, con una participación activa, flexible y reflexiva y con el objetivo de generar compromiso, innovación, seguridad y habilidades cognitivas y prácticas²⁻³. **Conclusión(es)/consideraciones finales:** Los estudios revisados coinciden en que la simulación clínica es una herramienta efectiva para mejorar la enseñanza y el aprendizaje en el ámbito de la salud, brindando la oportunidad de desarrollar

¹ Enfermera, Magister en Epidemiología. Líder Grupo de Investigación ICTUS Fundación Universitaria Católica del Sur, Pasto – Colombia. Email: vice.investigacion@unicatolicadelsur.edu.co

² Biólogo, Esp. Magister en Epidemiología, Doctorando en Ciencias de la Salud. Integrante Grupo de Investigación ICTUS Fundación Universitaria Católica del Sur, Pasto – Colombia. Email: franco.montenegro@campusucc.edu.co

³ Médico, Especialista en Pediatría y neonatología Hospital Infantil Los Ángeles – HILA. Pasto – Colombia. Email: gadelca@gmail.com

⁴ Médica, Magister en Docencia Universitaria, Profesora Fundación Universitaria Católica del Sur, Pasto – Colombia. Email: bibiana.oviedo@unicatolicadelsur.edu.co

habilidades críticas y reflexivas, adquiriendo competencias clínicas necesarias y fortaleciendo sus habilidades técnicas.

Descriptores: Simulación; salud; aprendizaje.

► **REFERENCIAS:**

1. Fernández-Quiroga M Rosario, Yévenes Vivian, Gómez Daniela, Villarroel Eva. Uso de la simulación clínica como estrategia de aprendizaje para el desarrollo de habilidades comunicacionales en estudiantes de medicina. FEM (Ed. impresa) [Internet]. 2017 [citado 2024 Mar 13] ; 20(6): 301-304. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322017000600007&lng=es. Epub 16-Ago-2021. <https://dx.doi.org/10.33588/fem.206.921>.
2. Tonapa, S. I., Mulyadi, M., Ho, K. H. M., & Efendi, F. Effectiveness of using high-fidelity simulation on learning outcomes in undergraduate nursing education: systematic review and meta-analysis. European Review for Medical & Pharmacological Sciences, 2023; 27(2):444-458
3. Edward G Tyrrell, Richard Knox, Runa Saha, Kathryn Berry y Jaspal S Taggar (2023) Comparación de la eficacia de la enseñanza clínica facilitada exclusivamente como alternativa a las colocaciones tradicionales de atención primaria basadas en la práctica, Educación para la Atención Primaria, 2023; 34(3):152-160, DOI: 10.1080/14739879.2023.2217795

RESUMO • TRABALHO 123

TRABAJO INTERPROFESIONAL EN SIMULACIÓN PARA LA ATENCIÓN HUMANIZADA DE PERSONAS EN FIN DE VIDA

Astrid Viviana Robayo Téllez¹, Edgar Yair Muñoz Baracaldo²

Introducción: La simulación clínica permite a los estudiantes acercarse a situaciones reales y lo suficientemente fidedignas en ambientes controlados por el profesor para el desarrollo habilidades complejas para el ejercicio profesional, promoviendo la formación integral, el pensamiento crítico reflexivo y el aprendizaje experiencial¹. Históricamente la formación en salud se ha centrado en mantener con vida a las personas que padecen de alguna enfermedad, viviendo la muerte de los pacientes en algunas ocasiones por parte de los profesionales de salud como un fracaso de su ejercicio profesional, como parte de la humanización de la atención y cuidado de los pacientes es importante poder sensibilizar desde la formación con el concepto de la muerte como parte de la vida, y la importancia del cuidado humanizado de la misma, cómo se da, las condiciones en las que se da, y los cuidados que se proporcionan para ese momento². Es bien sabido que un óptimo trabajo interprofesional en las instituciones de salud tiene como resultado una mejor atención para los pacientes, lo que es esencialmente importante en condiciones de alta complejidad como lo es el proceso de fin de vida de un paciente con enfermedad crónica terminal. **Objetivo(s):** Desarrollar a través de la práctica clínica simulada competencias del trabajo interprofesional como trabajo en equipo, definición de roles, comunicación asertiva, liderazgo aunado al saber, hacer y ser en estudiantes de IV semestre de enfermería y de VII semestre de medicina para el cuidado humanizado de la persona y la familia durante el final de la vida y la muerte en una institución educativa superior en Colombia. **Método:** Reporte de experiencia, en la realización de práctica simulada con paciente y familiar simulado, en doss asignatura teórico-prácticas de enfermería en IV semestre y de VII semestre de medicina, en una institución educativa superior en Colombia. Durante el 2023-2 y 2024-1 rotaron en el hospital simulado estudiantes de ambos programas quienes de manera individual tuvieron una situación con paciente y familiar simulado que le permitió el trabajo interprofesional y el acercamiento a la atención humanizada de personas en condición de final de vida. **Resultados:** La práctica simulada permitió a los estudiantes realizar trabajo interprofesional y acercarse al cuidado humanizado al momento de la muerte y fortalecer sus competencias del saber hacer y ser, adicional en el dbreafing los estudiantes de los dos programas resaltaron este tipo de experiencias, argumentando la importancia de trabajar con otras disciplinas y además el acercamiento a la atención en el momento de la muerte, este tipo de simulaciones les

¹ Profesora, Enfermera, Especialista En Epidemiología, Especialista En Bioética Y Magister En Bioética. Universidad De La Sabana, Facultad De Enfermería Y Rehabilitación. Colombia.

Astrid.Robayo@Unisabana.Edu.Co

² Profesor, Médico. Universidad De La Sabana. Facultad De Medicina. Colombia.

Edgar.Munoz1@Unisabana.Edu.Co

permite a los estudiantes lograr las competencias y trabajar en aspectos a mejorar en la atención al final de la vida. El 100% de los estudiantes que contestó consideró que este tipo de prácticas contribuye a su formación sobre ese tema y adicional que debería mantenerse en los semestres siguientes. **Conclusión(es)/consideraciones finales:** La simulación clínica permite desarrollar el trabajo interprofesional y fortalecer competencias del saber, hacer y ser en estudiantes de enfermería y medicina para la atención humanizada de las personas y su familia al final de la vida y durante la muerte.

Descriptores: Entrenamiento Simulado; Educación Interprofesional; Cuidado Terminal.

► REFERENCIAS:

1. Datta R, Upadhyay KK, Jaideep CN. Simulation and its role in medical education. Medical Journal Armed Forces India. 2012 Apr 1;68(2):167–72.
2. Ávila-morales JC. La deshumanización en medicina desde la formación al ejercicio profesional. IATREIA. 2017;30(2):216–29.

RESUMO • TRABALHO 124

PACIENTES SIMULADOS, FIDELIZANDO SUS EMOCIONES

Paola Radedek Soto¹, Lidia Villalobos Aburto², Miguel Ángel Araya³, Gema Jaramillo Pardo⁴

Introducción: Los Pacientes Simulados (PS) representan una herramienta fundamental para el desarrollo de actividades de simulación en sus diferentes grados de fidelidad; se definen como actores entrenados para actuar como pacientes; se utilizan para entrenamiento y evaluación de habilidades en obtención de la historia clínica, realización del examen físico y comunicación”¹. **Objetivo(s):** El objetivo fue formar a los pacientes simulados de la Universidad Mayor Temuco en el manejo de las emociones, para interpretar con mayor realismo las experiencias simuladas a través del Protocolo Alba Emoting para Paciente Simulado (PAEPS). **Método:** Se realiza un programa de capacitación dirigido por instructor del método Alba Emoting, con 5 sesiones virtuales sincrónicas, una sesión presencial de dos jornadas y una sesión presencial de evaluación final con la aplicación de una rubrica de evaluación validada por expertos en Alba Emoting y adaptada para pacientes simulados. **Resultados:** Se capacitaron un total de 8 pacientes simulados, quienes asisten a todas las sesiones del programa PAEPS practicando las emociones y cómo a través de herramientas corporales y fisiológicas aprenden a interpretarlas de manera realista. También en este entrenamiento los pacientes utilizan el Step Out, como facilitador para salir de ellas y promover su autocuidado, la evaluación final se realiza de manera individual en base a un caso clínico simulado aplicando la rúbrica, con aprobación de todos los participantes. **Conclusión(es)/consideraciones finales:** En el área de la Salud, las realidades muchas veces son duras y muy desafiantes, por lo que, para ser parte de estos escenarios preparados por profesionales de la Salud y la Simulación, el PS debe ser entrenado en varias áreas pertinentes y, principalmente, en el ámbito emocional. De esta manera, se puede asegurar compromiso y profesionalismo absoluto para garantizar escenarios de alta fidelidad a nivel organizacional, técnico y clínico.

Descriptores: Paciente Simulado; Alba Emoting; Emociones.

► REFERENCIAS:

1. Corvetto M, Pía Bravo M, Montaña R, Utili F, Escudero E, Boza C, et al. Simulación en educación médica: una sinopsis [Internet]. Vol. 141, artículo de revisión rev Med

¹ Enfermera, Máster en educación de profesionales en Ciencias de la salud, Universidad de Barcelona. MBA Magíster en Dirección de Empresas, Universidad Mayor, Chile, paola.radedek@umayor.cl

² Magíster en Enfermería mención gestión del Cuidado, Universidad Mayor, Chile, lidia.villalobos@umayor.cl

³ Actor, Coach de Paciente simulado, Instructor certificado en el método Alba Emoting, Universidad Mayor, Chile, miguelangel.arayad@gmail.com

⁴ Magister en docencia Universitaria, Universidad Mayor, Chile, Gema.jaramillo@umayor.cl

- chile. 2013 [citado 31 de julio de 2023]. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872013000100010
2. Gleyvis Coro-Montanet MDPFCGMRGVMGSMJPM. Protocolo para entrenar actores para escenarios de alta fidelidad en educación médica. [citado 31 de julio de 2023]; Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/RSC193E>
3. Moore Philippa, Leighton María Inés, Alvarado Constanza, Bralic Cecilia. Pacientes simulados en la formación de los profesionales de salud: el lado humano de la simulación. Rev. méd. Chile [Internet]. 2016 Mayo [citado 2023 Ago 01]; 144(5): 617-625. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000500010&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000500010>

RESUMO • TRABALHO 126

EMOCIONES DE PROFESIONALES DE CUIDADOS CRÍTICOS QUE PARTICIPAN EN SIMULACIÓN IN SITU

Javiera García Estay¹, Andrés Ferre Contreras, Pablo Hasbun Velasco², María Ximena Miranda³, Andrés Giglio Jiménez⁴

Introducción: Los profesionales de la salud que trabajan en servicios críticos se exponen a experiencias de intensidad emocional que emergen del contacto con la vulnerabilidad, las pérdidas, y el sufrimiento de pacientes y familiares, considerando que la falta de información sobre el manejo de emociones lleva a un crecimiento importante de los problemas de Burnout y de salud mental¹ y también podrían condicionar los cuidados entregados². Por otra parte, los profesionales de la salud deben ser competentes en su quehacer, es decir, tener conocimientos teóricos, destrezas técnicas y habilidades blandas, como lo son, el manejo de emociones, dentro de un contexto sanitario. La Simulación Clínica es una herramienta de aprendizaje³ que fortalece competencias y debiera reflejar la realidad tanto en aspectos clínicos como emocionales. Por ello es necesario indagar en las emociones de los profesionales de la salud en relación con la atención asistencial y la Simulación Clínica. **Objetivo(s):** Interpretar las emociones del personal de salud que trabaja en servicios con pacientes críticos y participa en escenarios de Simulación in situ, para desarrollar posibles estrategias que fortalezcan el manejo emocional de los profesionales de salud en una institución privada durante el 2023. **Método:** Estudio cualitativo fenomenológico descriptivo, la recolección de datos es mediante entrevistas semiestructuradas grabadas y analizadas según método de Colaizzi. La presente investigación cuenta con la aprobación del CEC Universidad Finis Terrae con número ID 23-062. **Resultados:** La estructura fundamental de los resultados es la siguiente: La atención de pacientes críticos y la participación en simulaciones in situ genera una amplia gama de emociones tanto positivas como negativas. Mientras las emociones negativas como el miedo, la tristeza y la ansiedad pueden llevar al agotamiento y bloqueo emocional, las positivas surgen de la satisfacción de ver la recuperación de los pacientes, el trabajo en equipo efectivo y la descarga de adrenalina al manejar situaciones de crisis. La incorporación de la simulación in situ en manejo emocional podría cultivar la inteligencia emocional y las habilidades prácticas necesarias para brindar atención compasiva y de alta calidad a pacientes críticamente enfermos, salvaguardando el bienestar de los profesionales de la salud. **Conclusión(es)/consideraciones finales:** El estudio revela las emociones vividas por los profesionales de la salud frente a dos fenómenos distintos y entrega

¹ Médico, Facultad de Medicina, Universidad Finis Terrae; Clínica Las Condes, Chile, aferre@clinicalascondes.cl

² Médico, Facultad de Medicina, Universidad Finis Terrae; Clínica Las Condes, Chile, jhasbun@clinicalascondes.cl

³ Médico, Facultad de Medicina, Universidad Finis Terrae; Clínica Las Condes, Chile, ximemiran@gmail.com

⁴ Médico, Facultad de Medicina, Universidad Finis Terrae; Clínica Las Condes, Chile, agiglio@clinicalascondes.cl

información valiosa en cuanto a emociones positivas que ayuda a proponer un decálogo de buenas prácticas en Simulación in situ.

Descriptores: Emociones; Entrenamiento Simulado; Investigación Cualitativa

► **REFERENCIAS:**

1. Benito E, Rivera PR, Monje JPY, Specos M. Presencia, autoconciencia y autocuidado de los profesionales que trabajan con el sufrimiento. Apuntes de Bioética [Internet]. 31 de julio de 2020;3(1):72-88. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/apuntes.v3i1.399>
2. Calero MÁR, Mavillard IB. ¿Influye la inteligencia emocional de los profesionales sanitarios en los resultados observados en los pacientes? [Internet]. Dialnet. 2016. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6230619>
3. J CN, G NB, Fuentes HR. La simulación como herramienta de evaluación de competencias y certificación. Revista Latinoamericana de Simulación Clínica [Internet]. 1 de enero de 2019;1(2):104-10. Disponible en: <https://doi.org/10.35366/rsc192g>

RESUMO • TRABALHO 127

DESEMPEÑO DE COMPETENCIAS DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA PRINCIPIANTES NOVATOS EN UNA GUÍA DE SIMULACIÓN CLÍNICA

Fanny Esperanza Acevedo Gamboa¹, Ruth Alexandra Castiblanco Montañez², Diana Shirley Clavijo Mora³, Cristian Camilo Prieto Pinilla⁴, Karen Graciela Cruz Castro⁵

Introducción: La Experiencia Basada en Simulación EBS con estudiantes principiantes novatos¹, se desarrolló a través de guías de simulación clínica² las cuales contienen pasos que responden a competencias del saber, hacer y ser, propias de la formación profesional³. **Objetivo(s):** Describir el desempeño de competencias de estudiantes de enfermería principiantes novatos en una guía de simulación clínica. **Método:** Estudio descriptivo retrospectivo transversal en estudiantes que aprenden procedimientos clínicos. Se aplicó una lista de chequeo de 38 pasos que derivó en un análisis descriptivo usando una base de datos en Excel depurada a través del Software Stata 1.3. Aspectos éticos: avalado por Comité de Ética e Investigación en Seres humanos del Hospital San José código 12818. **Resultados:** De 91 estudiantes a quienes se les aplicó el instrumento, por criterios de exclusión o información incompleta, se eliminaron 26 registros y se obtuvo una muestra analizada de 65 estudiantes. Las características sociodemográficas corresponden a edad siendo el 89,2% (58) menores de 29 años y el 10,8% (7) mayores de 30 años, el 80% (52) mujeres y el 20% (13) hombres; el 32,3% (21) no tenían formación académica previa, el 67,7% (44) eran técnicos en auxiliar de enfermería, el 41,5% (27) no trabajaban y el 58,5% (38) si trabajaban. El desempeño en la competencia del saber fue del 42,6%, hacer 70,4% y ser 46,1%, siendo los estudiantes mayores a 30 años los que obtuvieron menor desempeño en las tres competencias, saber 35,4%, hacer 63,1% y ser 32,1%. Los hombres tuvieron mejor desempeño en las competencias del saber 46,5% y ser 49,9% y las mujeres en el hacer 70,6%. Los estudiantes con formación auxiliar de enfermería tuvieron menor desempeño en las tres competencias: saber 43%, hacer 71,9% y ser 43,7% y los estudiantes que no trabajan, tuvieron mejor desempeño en el saber 46,5% y ser 50,8% mientras que los estudiantes que trabajan y estudian, tuvieron mejores resultados en la competencia del hacer 69,7%. **Conclusión(es)/consideraciones finales:** El perfil sociodemográfico fue mayor en mujeres que hombres las cuales trabajan y estudian al mismo tiempo; la edad estuvo

¹ Profesor Instructor asociado - Facultad de Enfermería Fundación Universitaria Ciencias de la Salud - Hospital de San José de Bogotá - Colombia. fe.acevedo@fucsalud.edu.co

² Profesor Asistente - Facultad de Enfermería Fundación Universitaria Ciencias de la Salud - Hospital de San José de Bogotá - Colombia. racastiblanco@fucsalud.edu.co

³ Estudiante de tercer año de enfermería Fundación Universitaria Ciencias de la Salud -Hospital de San José de Bogotá - Colombia. dsclavijo@fucsalud.edu.co

⁴ Estudiante de tercer año de enfermería Fundación Universitaria Ciencias de la Salud -Hospital de San José de Bogotá - Colombia. ccprieto1@fucsalud.edu.co

⁵ Estudiante de tercer año de enfermería Fundación Universitaria Ciencias de la Salud -Hospital de San José de Bogotá - Colombia. kgacruz@fucsalud.edu.co

entre los 18 y 40 años. Los resultados de desempeño en las competencias del hacer superaron las del saber y el ser, lo cual coincidió con el género masculino que también obtuvo mejor desempeño en estas competencias. Se hace necesario seguir fortaleciendo las competencias del saber y del ser en estudiantes auxiliares de enfermería que trabajan y estudian simultáneamente.

Descritores: Simulación; Competencia Profesional; Teoría de enfermería.

► REFERENCIAS:

1. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación XXVIII, 2019(54);182-202. <https://doi.org/10.18800/educacion.201901.009>
2. Barragán J, Hernández NE, Medina A. Validación de guías de autoaprendizaje en simulación clínica para estudiantes de enfermería. Rev Cuid. 2017;8(2):1582-90. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i2.377>
3. Acevedo F, Díaz J, Cajavilca R, Cobo J. Modelo de diseño instruccional aplicado a una guía virtual en simulación clínica. Univ. Med. 2019;60(3). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed60-3.mdis>

RESUMO • TRABALHO 130

PROTOTIPO DE SIMULACIÓN VIRTUAL PARA DESARROLLAR COMPETENCIAS CLÍNICAS EN LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA RESPIRATORIA

Astry Barra Diaz¹, Marcela Palma Barrientos², Maribel Muñoz Molina³, Maryanna Rivas Arriagada⁴, Jaime Bustos Gómez⁵, Jorge Mainhard Bravo⁶

Introducción: Las patologías respiratorias neonatales y pediátricas representan una situación clínica de alta frecuencia, requiriendo un manejo complejo, multidisciplinario y rápida toma de decisiones. La Simulación Clínica es una estrategia educativa que posibilita que los estudiantes, ejerciten, evalúen, prueben y aprendan en un entorno seguro¹, siendo una herramienta eficaz para la toma de decisiones, adquirir habilidades, trabajar en equipo, etc. Existen diferentes formatos: paciente estandarizado, simuladores tridimensionales, estímulos visuales y auditivos, utilización de papel y lápiz y computacionales con software especializados². Los simuladores virtuales permiten focalizar el entrenamiento, recreando las mismas variables del escenario presencial en un entorno digital, preparando a los estudiantes para abordar el entorno clínico real mediante una práctica segura, hasta lograr los resultados de aprendizaje o competencia de manera autónoma, en tiempos personalizados y con retroalimentación sincrónica y/o asincrónica³. **Objetivo(s):** Desarrollar un prototipo de plataforma virtual flexible para la simulación clínica aplicada al entrenamiento de la atención y manejo de pacientes neonatales y pediátricos con patologías respiratorias, ajustado a la realidad y necesidades locales. **Método:** Se realizó diseño funcional del prototipo de plataforma virtual, reuniéndose con Stakeholders determinando requerimientos. Se elaboró el diseño funcional y tecnológico para los diferentes módulos del prototipo (front-end y back-end). La implementación se realizó con tecnologías web React.js y Java SpringBoot utilizando una arquitectura REST, protocolo HTTP y una base de datos Postgres para soportar prácticas clínicas interactivas, permitiendo el registro y seguimiento de las acciones del estudiante. **Resultados:** Se diseñó e implementó el front-end de la

¹ Médico Pediatra, Departamento Pediatría y Laboratorio Simulación Clínica, Facultad de Medicina, Universidad de la Frontera, Temuco, Chile. astry.barra@ufroterra.cl

² Enfermera, Magíster en Enfermería, Departamento Enfermería y Laboratorio de Simulación Clínica, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile. marcela.palma@ufroterra.cl

³ Matrona, Magíster en estudios psicológicos, Departamento de pediatría y Laboratorio de Simulación Clínica, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile. maribel.munoz@ufroterra.cl

⁴ Enfermera, Magíster en docencia universitaria, Departamento Enfermería y Laboratorio de Simulación Clínica, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile. maryanna.rivas@ufroterra.cl

⁵ Ingeniero Industrial, Dr. en Ingeniería Industrial, Departamento de Ingeniería Industrial y de Sistemas, Facultad de Ingeniería y Ciencias, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile. jaime.bustos@ufroterra.cl

⁶ Estudiante Ingeniería Informática, Departamento de Ciencias de la Computación e Informática, Facultad de Ingeniería y Ciencias, Universidad de la Frontera, Temuco, Chile. j.mainhard01@ufromail.cl

plataforma, permitiendo obtener una versión funcional del prototipo en las interfaces que implementan el escenario de simulación para el caso respiratorio, así mismo el back-end. En cuanto a modelar e implementar la evolución del caso clínico en la medida que transcurre el tiempo se incorporan las decisiones del estudiante que generan cambios de estado del sistema simulado computacionalmente e imágenes que retroalimentan visualmente al estudiante de las acciones realizadas en el simulador.

Conclusión(es)/consideraciones finales: El Software diseñado, será una herramienta que permita apoyar y contribuir al proceso de enseñanza aprendizaje para las carreras de la salud, acorde a nuestra realidad sanitaria y a menores costos, permitiendo un trabajo multidisciplinario entre Facultades de nuestra Universidad. Actualmente se proyecta la etapa de interiorización con el System Usability Scale (SUS) para evaluar el simulador, involucrando a estudiantes y docentes expertos.

Descriptores: Simulacion Virtual; Software; Estrategia Educativa.

► REFERENCIAS:

1. Castelao E, Maestre J. Prebriefing en simulación clínica: análisis del concepto y terminología en castellano. Rev Med Chile [Internet]. 2019;20:238-248. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.12.011>
2. Corvetto M, et al. Simulación en Educación Médica. Rev Med Chile [Internet]. 2013;141:70-90. Available from: 10.4067/S0034-98872013000100010
3. Calleja P, Coyne E, Forster E, Lin FF. A review of virtual-simulation for assessing healthcare students' clinical competency. Nurse Education Today 96. 2021.

RESUMO • TRABALHO 131

LA EVALUACIÓN CLÍNICA OBJETIVA ESTRUCTURADA (ECOE) COMO ESTRATEGIA EVALUATIVA EN ENFERMERÍA: UNA REVISIÓN DE LITERATURADaniel Andres Rincon Alvarez¹

Introducción: En el panorama de cómo ha sido utilizado e implementado la ECOE como estrategia de evaluación por competencias, y específicamente en competencias clínicas, es totalmente distinta a las evaluaciones tradicionales o clásicas, considerando como una evaluación que proporciona una forma de evaluación realista y creíble para medir con precisión la capacidad clínica de un estudiante¹. La ECOE está ubicada en el 3 nivel de la pirámide de Miller G. de cuatro niveles. En ese nivel el estudiante deberá realizar la competencias de demostrar lo aprendido en nivel “mostrar cómo”, en este nivel el escenario es la simulación y la evaluación es la ECOE². En la educación en enfermería ha sido relativamente nuevo, siendo indispensable reconocer e identificar como ha sido su interpretación, preparación, diseño, desarrollo e implementación.

Objetivo(s): el propósito de la revisión integrativa fue reconocer la manera como los programas de enfermería han implementado la ECOE en los estudiantes pregrado.

Método: El presente estudio, es una revisión integrativa de la literatura. Con el método de Whittemore y Knafl consta de 5 etapas, las cuales son: formulación del problema, utilizando el método PICOT. La evidencia publicada fue entre 2014 a 2024 se consultaron ocho bases de datos: Education Resources Information Center (ERIC), EBOSCO-CINAHL; PUBMED; Redalyc; SciELO, Sciences Direct; Scopus (Scientific Research), y Web of Sciences. Evaluación de los datos con el diagrama de flujo de PRISMA 2020³ con los criterios de inclusión y exclusión, análisis de datos y resultados.

Resultados: Se obtuvieron un total de diez artículos originales que cumplieron con los criterios de la investigación. **Conclusión(es)/consideraciones finales:** Líneas de discusión: de la revisión de literatura se encontraron tres fenómenos educativos en el diseño en la implementación de la ECOE: 1. Manifestaciones negativas de parte de estudiantes, 2. La necesidad de capacitación al evaluador, 3. La validación y confiabilidad de instrumentos, Conclusión: la Evaluación Clínica Objetiva Estructurada brinda amplias posibilidades de diseño y aplicaciones en las diferentes áreas clínicas para su desarrollo. Sin embargo, se requiere una planeación previa en los estudiantes para estar familiarizados y entrenados para la ECOE con ensayos previos donde el error sea parte de la simulación previa a la ECOE. La formación adecuada a los profesores en evaluadores de la ECOE y la planeación e instrucción curricular de las competencias clínicas y el diseño de la evaluación ECOE de manera alineada para lograr resultados acordes a los resultados de aprendizaje esperados.

Descriptores: Estudiantes de Enfermería; Educación en Enfermería; Evaluación Educativa.

¹ Enfermero, magister en enfermería cardiovascular UNAL, candidato doctorado en educación UAN, jefe del departamento de clínicas y profesor asistente Universidad Antonio Nariño, Colombia, drincon60@uan.edu.co

► **REFERENCIAS:**

1. Vincent SC, Arulappan J, Amirtharaj A, Matua GA, Al Hashmi I. Objective structured clinical examination vs traditional clinical examination to evaluate students' clinical competence: A systematic review of nursing faculty and students' perceptions and experiences. *Nurse Educ Today*. 2022 Jan 1;108:105170.
2. Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. *Acad Med* [Internet]. 1990 Sep;65(9):S63-7. Available from: <http://journals.lww.com/00001888-199009000-00045>
3. Yepes-Nuñez JJ, Urrútia G, Romero-García M, Alonso-Fernández S. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Rev Esp Cardiol*. 2021;74(9):790–9.

RESUMO • TRABALHO 132

IMPACTO DE LA SIMULACIÓN CLÍNICA EN LA PERCEPCIÓN DEL TRABAJO EN EQUIPO EN EMERGENCIA PEDIÁTRICA

Victor Martín Távara Córdoba¹, Paulina Isabel Masías Rivera², Elvis Omar Cobeñas Durand³

Introducción: El Hospital Chulucanas en Piura, Perú, ha tenido mejoras sustanciales en infraestructura y tecnología, lo que hace necesario que los proveedores de atención médica, en su mayoría formados con la educación tradicional, participen de capacitación basada en simulación con énfasis en el trabajo en equipo. **Objetivo(s):** Evaluar el impacto de la simulación clínica en la percepción del trabajo en equipo en emergencia pediátrica. **Método:** Realizamos un estudio observacional, prospectivo basado en simulación. Participaron de forma voluntaria diecinueve proveedores miembros del equipo de salud del servicio de emergencia pediátrica del Hospital Chulucanas, incluidos médicos especialistas en pediatría, enfermeros y técnicos de enfermería. Se formaron equipos multidisciplinarios con los participantes. La estrategia de simulación se orientó en tres etapas de acuerdo con la propuesta de Dieckmann. Se empleó un simulador megacode pediátrico avanzado. Cada equipo completó un escenario simulado de reanimación diferente (intervención) el cual fue asignado al azar. Después de la simulación cada participante completó una encuesta para medir los aspectos que mejoraron después de la intervención en relación con el trabajo en equipo. La intervención fue aprobada con informe 001-2024 del Comité de Ética en Investigación del Hospital. **Resultados:** Después de aplicar la encuesta se aplicó la prueba t de Student obteniéndose los siguientes resultados: media de las diferencias 2.68, desviación estándar de las diferencias 1.73, t de Student 6.75, valor p 0.0000025; se observa que (1) hay una diferencia significativa en el rendimiento antes y después de la intervención (p-valor < 0.05), (2) La media de las puntuaciones aumentó en 2.68 puntos después de la intervención (3) La t de Student indica que esta diferencia es estadísticamente significativa (t = 6.75). **Conclusión(es)/consideraciones finales:** La simulación clínica tiene un impacto positivo en la percepción del trabajo en equipo en el servicio de emergencia. Es necesario considerar la simulación clínica en el entrenamiento de los equipos del servicio de emergencia.

¹ Médico Emergenciólogo. Jefe del Laboratorio de Simulación Clínica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Piura, Perú. E-mail vtavaraco@unp.edu.pe

² Médico Cirujano. Jefe de Emergencia del Hospital de apoyo Chulucanas, Piura, Perú. E-mail paulinamasiasrivera@gmail.com

³ Br Ingeniería Informática. Laboratorio de Simulación Clínica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Piura, Perú. E-mail 70382536@posgrado.unp.edu.pe

Descritores: Urgencias Médicas; Simulación; Entrenamiento.

► **REFERENCIAS:**

1. Rosenman ED, Dixon AJ, Webb J, Broliar S, Golden SJ, Jones KA, et al. A Simulation-based Approach to Measuring Team Situational Awareness in Emergency Medicine: A Multicenter, Observational Study. Acad Emerg Med [Internet]. 2018 Feb;25(2):196-204. Available from: 10.1111/acem.13257.
2. Patterson MD, Geis GL, LeMaster T, Wears RL. Impact of multidisciplinary simulation-based training on patient safety in a paediatric emergency department. BMJ Quality & Safety. 2013;22:383-393.
3. Zhang C. A Literature Study of Medical Simulations for Non-Technical Skills Training in Emergency Medicine: Twenty Years of Progress, an Integrated Research Framework, and Future Research Avenues. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2023 Mar 2;20(5):4487. Available from: 10.3390/ijerph20054487.

RESUMO • TRABALHO 134

PERTINENCIA DEL CURRÍCULO MÉDICO EN RELACIÓN A LAS NECESIDADES DE SALUD DEL PRIMER NIVEL

Lilian Rebeca Calderon Layedra¹, Aldaissa Cassanho Forster², Altacilio Aparecido Nunes³

Introducción: La evaluación formativa del currículo basado en competencias y la pertinencia a las necesidades debe implementarse sistemáticamente a fin de identificar las brechas en el logro de la calidad del médico formado. **Objetivo(s):** Analizar la pertinencia del currículo de grado de Medicina en relación a las necesidades de salud del Primer Nivel. **Método:** estudio transversal, en la percepción de las competencias y resultados de aprendizaje se utilizó la escala de Likert y se comparó con la escala de Miller (saber, saber como, demostrar y hacer) y Dreyfus (1 y 2), aplicando el modelo tridimensional de Bollela. En la percepción se aplicó un cuestionario con Alfa de Cronbach:0,99 y concordancia de coeficiente 0.8, a Médicos rurales (grupo 1) n=55(22,4%) y a profesionales de salud (grupo 2) n=37(66%), y la evaluación integral mediante protocolos individuales a egresados (grupo 3) n=74(29,6%). Se analizó los datos codificados, descriptivos e inferenciales con software de Microsoft Excel® versión 365 y SPSS® 22 utilizando X2 para proporciones y t student para muestras independientes, correlación de Pearson r y ANOVA. Los índices de cada área con variables de corte ≥ 60 corresponden al currículo pertinente para el primer nivel de atención. Viabilidad ética Of.No.438-CE-UCE-2017. Resultados: Los postulados del Perfil de Egreso en los grupos 1 y 2 presentaron una brecha del 35,8%, con diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.05$); similar en las áreas estudiadas de competencias específicas, excepto las herramientas del primer nivel de atención HPN (3.003; $p=0,083$); y programas de primer nivel PPN (1.884; $p=0,170$). De las 16 prioridades evaluadas con "paciente simulado" al grupo 3, la mayoría están en el rango 3 y 4 nivel ≥ 60 índice de corte de pertinencia. **Conclusión(es)/consideraciones finales:** En la percepción del currículo Médico de los grupos 1 y 2 es pertinente para el primer nivel de atención con un "Gap" significativo, similar a las competencias específicas de algunas áreas, el perfil de egreso tiene buena correlación con todas las áreas de estudio y menor

¹ PHD, Pediatra - Docente, Universidad Central Del Ecuador, Ecuador. lilianrebecacl@gmail.com

² PHD, Docente Jubilada, Facultad de Medicina de Ribeirão Preto - Universidad de São Paulo (USP), Brasil, acforste@fmrp.usp.br

³ PHD, Docente, Profesor Asociado - Facultad de Medicina de Ribeirão Preto – Universidad de São Paulo (USP), Brasil, altacilio@fmrp.usp.br

correlación con las HPN, PPNA y EE, elementos que orientan a una reforma estructural del currículo del médico general.

Descriptores: Currículo; Habilidades; Simulación.

► **REFERENCIAS:**

1. Gonsalves CL, Ajjawi R, Rodger M, Varpio L, Gonsalves CL, Ajjawi R, et al. A novel approach to needs assessment in curriculum development: going beyond consensus methods a novel approach to needs assessment in curriculum development : going beyond consensus methods. *Med Teach*. 2014;36(5):422–9.
2. Bollela R, Machado J. Internato baseado em competencias: “brindging the gaps.” 2010. 99 p.
3. Champin D. Evaluación por competencias en la educación médica Competency-based assessment in medical education. *Peru Med Exp Salud Pública*. 2014;31(3):566–71.

RESUMO • TRABALHO 135

CASOS SIMULADOS INTERPROFESIONALES COMO ESTRATEGIA EN LA ENSEÑANZA DE SIMULACIÓN CLÍNICA

Tatiana Patricia Prada Ballestas¹, Viviana Pahola Franco Mejía²

Introducción: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la educación interprofesional como la experiencia de aprendizaje cuando “estudiantes de dos o más profesiones aprenden de, acerca de y con los otros para permitir una colaboración eficaz para mejorar la salud”¹. A nivel internacional la Asociación Internacional de Enfermería para la Simulación y el Aprendizaje Clínicos (INACSL), Para el 2021 se anunciaron 11 estándares que han guiado la integración, el uso y los avances de las experiencias basadas en simulación², lo cual integra la educación basada en casos interprofesionales (Sim-IPE), permite a los estudiantes de diferentes profesiones involucrarse en una experiencia basada en simulación para lograr objetivos y resultados compartidos o vinculados. **Objetivo(s):** Impactar en la comunidad académica de la facultad de ciencias de la salud en la importancia de la IPE a través de casos simulados mediados por la simulación clínica en una universidad de Barranquilla (Colombia). **Método:** Se realizó una actividad académica de socialización de casos simulados interprofesionales, en el marco de la semana de la simulación clínica en salud propuesta por la SSH a partir del año 2022 y nuevamente en 2023. Se estableció el formato de diseño de casos, entregado a profesores de los distintos programas de la facultad ciencias de la salud, para que establecieran resultados de aprendizaje compartidos o vinculados. Se desarrollaron los casos simulados interprofesionales en las instalaciones del laboratorio de simulación clínica con el uso de simuladores de alta tecnología como el SIMMAN 3G con registro de video de la actividad para ser presentados posteriormente en el evento central como el sistema SIMCAPTURE. Se realizaron dos sesiones de debriefing, una posterior al desarrollo de los casos y otro en la presentación del video de los casos frente a la comunidad académica asistente al auditorio el día del evento central. **Resultados:** Se logró la realización de 4 casos interprofesionales en 2022 y 5 casos interprofesionales en 2023, se ha impactado los programas de enfermería, medicina, instrumentación quirúrgica, fisioterapia, con participación de aproximadamente 55 estudiantes y facilitadores en los casos, y 414 asistentes a la socialización. **Conclusión(es)/consideraciones finales:** Con esta experiencia, los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud lograron desempeñarse de acuerdo con las competencias propias de su campo de formación interactuando con otros profesionales para fomentar la seguridad del paciente en un ambiente real y propiciar el interés de la investigación en simulación.

¹ Ingeniera electrónica, Mg en Ingeniería Industrial Universidad Simón Bolívar, Facultad de Ciencias de la salud, Colombia, e.mail: tatiana.prada@unisimon.edu.co

² Enfermera, especialista en cuidado crítico del adulto, Mg en Enfermería, Doctoranda en Enfermería, Universidad Simón Bolívar, Facultad de ciencias de la salud, Colombia. E-mail: viviana.franco@unisimon.edu.co

Descritores: Educación Interprofesional; Simulación de Enfermería; Ciencias de la Salud.

► **REFERENCIAS:**

1. Muñoz maldonado, s. i., gómez clavel, j. f., jiménez martínez, m. s., pineda olvera, j., lara barrón, a. m., novalés castro, x. de j., jiménez martínez, c. a., & duhart hernández, m. de g. (2022). Percepción de competencias y disposición para la colaboración interprofesional en estudiantes de la fes iztacala. Revista Electrónica De Psicología Iztacala
2. Virginia la Rosa-Salas, Leire Arbea Moreno, Marta Vidaurreta Fernández, Leire Sola Juango, Beatriz Marcos Álvarez, Cristina Rodríguez Díez, Nieves Díez Goñi, Guadalupe Beitia Berrotarán, Educación interprofesional: una propuesta de la Universidad de Navarra, Educación Médica, Volume 21, Issue 6, 2020, Pages 386-396, ISSN 1575-1813

RESUMO • TRABALHO 136

EVALUACIÓN DE LA ENSEÑANZA BASADA EN SIMULACIÓN (EBS) PARA EL ENTRENAMIENTO DE HABILIDADES TÉCNICAS

Dolores Latugaye¹, Carolina María Astoul Bonorino²

Introducción: El uso de la enseñanza basada en simulación (EBS) para el entrenamiento de habilidades técnicas continúa siendo preponderante en Latinoamérica¹. Las recomendaciones internacionales señalan la importancia de la evaluación de la calidad de la simulación clínica mediante instrumentos validados^{2,3}. En los últimos años, se han desarrollado y validado numerosas herramientas para evaluar diferentes aspectos de la EBS cuando se utiliza en escenarios o casos clínicos. Algunas se centran en el facilitador, como el “Debriefing Assessment for Simulation in Healthcare” (DASH) y la “Facilitator Competency Rubric” (FCR). Otras, evalúan diferentes aspectos de los participantes como la “Sweeney-Clark Simulation Evaluation Rubric”, la “Lasater Clinical Judgement Rubric” (LCJR) o la “Creighton Simulation Evaluation Instrument” (C-SEI). Por otra parte, la “Simulation Effectiveness Tool Modified” (SET-M), busca evaluar la efectividad de la simulación. Sin embargo, no se han encontrado hasta el momento instrumentos que permitan evaluar la EBS para el entrenamiento de habilidades técnicas. **Objetivo(s):** Este trabajo tiene como objetivo la construcción y validación de un instrumento de evaluación de la enseñanza basada en simulación clínica para el entrenamiento de habilidades técnicas en Argentina. **Método:** Se realizó un estudio observacional y de corte transversal, que contó con la aprobación del Comité de Evaluación Institucional (CIE N° P23-038). Participaron 197 estudiantes de Lic. en Enfermería de una universidad de gestión privada de Argentina. La construcción de la herramienta incluyó una revisión de la literatura, la definición del constructo y la generación de los ítems con sus categorías de respuesta. Para la validez de contenido participó un grupo de expertos. Finalmente, se estudió la validez de constructo y la consistencia interna de la herramienta. **Resultados:** El Kaiser-Meyer-Olkin fue 0,811 y la prueba de esfericidad de Barlett fue significativa ($\chi^2 = 1183,287$; $p < 0,001$). El análisis factorial exploratorio determinó la existencia de dos factores. El modelo explicó el 54,66% de la varianza acumulada. El instrumento presentó una consistencia interna aceptable con un coeficiente Omega McDonald's de 0,817 y un Alfa de Cronbach de 0,823. **Conclusión(es)/consideraciones finales:** El instrumento desarrollado presenta adecuadas propiedades psicométricas en estudiantes de enfermería de Argentina.

¹ Lic. en Enfermería, Mag. En gestión educativa, Universidad Austral, Argentina.
dlatugaye@austral.edu.ar

² Lic. en Enfermería, Mag. En Gestión de Servicios de Enfermería, Universidad Austral, Argentina.
cbonorin@austral.edu.ar

Resulta un aporte significativo para la evaluación de la EBS para el entrenamiento de habilidades técnicas, que representa la modalidad más utilizada en el país y en la región.

Descriptores: Entrenamiento Simulado; Tecnología Educacional; Estudiantes de Enfermería.

► REFERENCIAS:

1. Armijo-Rivera S, Machuca-Contreras F, Raul N, de Oliveira SN, Mendoza IB, Miyasato HS, et al. Characterization of simulation centers and programs in Latin America according to the ASPIRE and SSH quality criteria. Adv Simul (Lond) [Internet]. 2021;6(41). Available from: 10.1186/S41077-021-00188-8
2. Watts PI, McDermott DS, Alinier G, Charnetski M, Ludlow J, Horsley E, et al. Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ Simulation Design. Clin Simul Nurs [Internet]. 2021;58:14-21. Available from: 10.1016/j.ecns.2021.08.009
3. Díaz-Navarro C, Laws-Chapman C, Moneypenny M, Purva M. The ASPIH Standards - 2023: guiando la práctica basada en simulación en salud y atención. 2023. Available from: <https://aspih.org.uk>

RESUMO • TRABALHO 137

VALIDACIÓN DE LA SIMULATION EFFECTIVENESS TOOL MODIFIED (SET-M), EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE ARGENTINA Y ESPAÑA

Carolina Maria Astoul Bonorino¹, Dolores Latugaye², Aaron Ítalo Travezaño-Cabrera³, Virginia La Rosa Salas⁴, Marta Lizarbe Chocarro⁵

Introducción: La enseñanza basada en simulación (EBS) es una estrategia educativa ampliamente utilizada en carreras de ciencias de la salud¹. Específicamente en enfermería, esta estrategia educativa ha demostrado ser eficaz para mejorar las habilidades cognitivas, afectivas y psicomotoras de los participantes². El estándar de Evaluación del Aprendizaje y Desempeño de la International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INACSL) propone la evaluación de toda experiencia basada en simulación. A lo largo de los años, se han diseñado múltiples instrumentos para evaluar la simulación. La Simulation Effectiveness Tool Modified (SET-M) fue desarrollada por Leighton K et al, en idioma inglés, en el año 2015³. Esta versión modificada, ha sido traducida y validada en distintos idiomas y culturas, presentando propiedades psicométricas estables. Hasta el momento no se ha encontrado validación de este instrumento en Argentina y España. **Objetivo(s):** El objetivo del presente estudio es realizar la validación del SET-M en estudiantes avanzados de Licenciatura en Enfermería de ambos países de habla hispana. **Método:** Se realizó un estudio multicéntrico, observacional, de corte transversal, analítico; que contó con la aprobación del Comité Institucional de Evaluación de la Universidad de gestión privada de Argentina (CIE N°P22-059). Se solicitó permiso a la autora original del instrumento para realizar el proceso de traducción del mismo al idioma español. Luego del proceso de traducción y retro traducción del instrumento, se realizó el análisis de las propiedades psicométricas. La muestra total estuvo conformada por 232 alumnos de los últimos 2 años de la Licenciatura en Enfermería de dos universidades de gestión privada de Argentina y España. Para el análisis de todos los datos se utilizó el programa R (versión 3.5.0) y el entorno R Studio Team. **Resultados:** Se realizó un análisis gráfico exploratorio (EGA) que identificó 4 comunidades y adecuados valores de estabilidad y consistencia estructural. Además, se identificó que el SET-M es invariante entre los

¹ Lic. en Enfermería, Mag. En Gestión de Servicios de Enfermería, Facultad de Ciencias Biomédicas, Universidad Austral, Argentina. cbonorin@austral.edu.ar

² Lic. en Enfermería, Mag. En Gestión Educativa, Facultad de Ciencias Biomédicas, Universidad Austral, Argentina. dlatugaye@austral.edu.ar

³ Lic. en Psicología, Escuela de psicología, Universidad Peruana Unión, Perú. aaroncabrera@upeu.edu.pe

⁴ Dra. En Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad de Navarra, España. vlarsal@unav.es

⁵ Dra. En Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad de Navarra, España. mlizarbe@unav.es

estudiantes de Argentina y España. **Conclusión(es)/consideraciones finales:** La versión en español del SET-M demostró ser un instrumento con adecuadas propiedades psicométricas para evaluar la efectividad de la simulación en estudiantes avanzados de enfermería en Argentina y España.

Descriptores: Enseñanza Mediante Simulación de Alta Fidelidad; Evaluación de Resultados; Estudiantes de Enfermería.

► REFERENCIAS:

1. Ryall T, Judd BK, Gordon CJ. Simulation-based assessments in health professional education: A systematic review. J Multidiscip Healthc [Internet]. 2016;9:69-82. Available from:10.2147/JMDH.S92695
2. Mishra R, Hemlata, Trivedi D. Simulation-based learning in nursing curriculum- time to prepare quality nurses: A systematic review and meta-analysis. Heliyon [Internet]. 2023;9(5). Available from:10.1016/j.heliyon.2023.e16014
3. Leighton K, Ravert P, Mudra V, Macintosh C. Updating the Simulation Effectiveness Tool: Item Modifications and Reevaluation of Psychometric Properties. Nurs Educ Perspect [Internet]. 2015;36(5):317-323. Available from: 10.5480/15-1671

RESUMO • TRABALHO 138

SIMULAÇÃO REALÍSTICA E OSCE COMO ESTRATÉGIA DE TREINAMENTO EM PRIMEIROS SOCORROS PARA LEIGOS

Carolina Nóvoa Fernandes¹, Luciane Vasconcelos Barreto de Carvalho², Neiva de Alencar Salmeron³, Julia Teixeira Nicolosi⁴, Alessandra Bongiovani Lima Rocha⁵

Introdução: A capacitação em primeiros socorros é essencial para garantir uma resposta rápida e eficaz em emergências, especialmente em ambientes escolares. O uso de simulações realísticas e o Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) emergem como estratégias inovadoras para o treinamento prático e avaliação de competências em primeiros socorros, proporcionando um ambiente de aprendizado ativo e imersivo^{1,2}.

Objetivos: Relatar a experiência de um treinamento em primeiros socorros realizado com funcionários de uma escola, destacando a utilização da simulação realística e do OSCE como metodologias de aprendizado e avaliação. **Método:** Participaram 40 funcionários, de uma escola particular de ensino infantil e fundamental, situado na cidade de São Paulo. A capacitação foi estruturada em três etapas: teórica, prática e avaliativa. A primeira etapa, desenvolveu-se em 90 minutos, utilizando-se como recurso metodológico a dramatização. Na etapa seguinte, os participantes foram divididos em trios e participaram das estações práticas, realizando atendimentos em simuladores de alta fidelidade e interagindo com atores treinados que simularam condições de convulsão, suporte básico de vida e obstrução de vias aéreas por corpos estranhos. Ao término desta etapa foi realizado o debriefing. Na fase final, por meio do OSCE, foi realizada atividade avaliativa para validar o conhecimento adquirido. Os integrantes participaram de três rotações, cujos temas foram os mesmos das estações práticas. Nas estações um avaliador registrava por meio de check list, o desempenho do executante. **Resultados:** Os participantes relataram que a estratégia de dramatização facilitou a assimilação do conteúdo, possibilitando um maior aproveitamento das práticas simuladas. Na simulação o feedback imediato por meio do debriefing foi destacado como um dos principais fatores contribuintes para o aprendizado efetivo, permitindo a reflexão sobre a ação e a correção de erros em tempo real. Já a avaliação por OSCE revelou um alto nível de competência prática entre os funcionários. A combinação da dramatização, simulação realística com avaliação por OSCE provou ser uma abordagem valiosa para o treinamento em primeiros socorros, oferecendo uma

¹Enfermeiro, Mestre em Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação da Escola Paulista de Enfermagem - UNIFES e E-update cursos, treinamento e consultoria, Brasil e carolina.novoa@unifesp.br

² Enfermeiro, Mestre em Ciências da Saúde, E-update cursos, treinamento e consultoria, Brasil e lucianebarreto@uol.com.br

³ Enfermeiro, Mestre em Ciências da Saúde, E-update cursos, treinamento e consultoria, Brasil e neivaalencarsalmeron@gmail.com

⁴Enfermeiro, Doutora em Ciências da Saúde, E-update cursos, treinamento e consultoria e Universidade de Guarulhos - UNG, Brasil e eupdatecursos@gmail.com

⁵Enfermeiro, Doutora em Biofotônica aplicada a ciências da saúde, E-update cursos, treinamento e consultoria e Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Brasil e alessandra.rocha@fcmsantacasasp.edu.br

experiência de aprendizagem rica e multifacetada. **Conclusões:** Essas metodologias permitiram não apenas a aquisição de conhecimento teórico, mas também o desenvolvimento de habilidades práticas e a capacidade de aplicar esse conhecimento em situações reais de emergência. Este estudo reforça a importância de abordagens inovadoras no treinamento de primeiros socorros e sugere sua replicabilidade em outros contextos educacionais e organizacionais.

Descritores: Treinamento por Simulação; Primeiros Socorros; Educação em Saúde.

► REFERÊNCIAS:

1. Teixeira de Almeida Alves A, Marincolo Domenis LA. A simulação realística como ferramenta de avaliação de residentes de enfermagem: um relato de experiência. Nursing (São Paulo) [Internet]. 2024 Jan 25 [citado 2024 Mar 28];27(307):10062-7. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3163>
2. Al-Hashimi K, Said UN, Khan TN. Formative Objective Structured Clinical Examinations (OSCEs) as an Assessment Tool in UK Undergraduate Medical Education: A Review of Its Utility. Cureus. 2023 May 4;15(5):e38519. doi: 10.7759/cureus.38519. PMID: 37288230; PMCID: PMC10241740.

RESUMO • TRABALHO 139

SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM DISTOCIA DE OMBRO NO CONTEXTO DE MONITORIA ACADÊMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Madeira Carneiro Braga de Freitas¹, João Vitor Carmo de Novaes², Letícia Gomes Santos³

Introdução: A distocia de ombro é uma complicação do trabalho de parto majoritariamente imprevisível e não prevenível, associada a complicações materno-fetais. Exames de imagem e pelvimetria não são úteis em sua identificação, tornando essencial o reconhecimento da distocia de ombro no período expulsivo do trabalho de parto, após o desprendimento cefálico fetal, com início imediato da sequência de manobras para sua correção. O treinamento de habilidades e as simulações são consideradas importantes ferramentas para auxiliar na promoção de cuidado eficiente baseado em evidências. O mnemônico ALEERTA (Ajuda/Aviso/Anestesia; Levantar pernas; Externa; Episiotomia; Remover braço; Toque; Alterar posição), que resume o atendimento à gestante com distócia, é utilizado visando maior retenção do conteúdo e agilidade de condução dos quadros. **Objetivos:** Descrever a experiência no ensino do manejo da distocia de ombros, por meio da utilização de mnemônico durante simulação, no contexto de monitoria de treinamento de habilidade com foco em ginecologia e obstetrícia. **Método:** Relato de experiência de dois monitores, acadêmicos de medicina do 7º período de uma faculdade privada com disponibilidade de laboratório de simulação. O cenário de distócia de ombros foi trabalhado separadamente pelos monitores com os seus alunos utilizando o mnemônico ALEERTA. Os alunos tiveram a oportunidade de treinar a habilidade em duplas ou trios durante a monitoria e de assistir aos colegas em suas tentativas, participando ativamente das discussões e correções feitas ao final. **Resultados:** A simulação permitiu uma maior retenção e agilidade nas etapas da condução de uma distócia de ombros por parte dos monitorandos, que ao final das simulações se mostraram mais seguros com a ordem do atendimento. **Conclusões:** A experiência apresentou-se enriquecedora para os monitores e monitorandos. Os monitores tiveram a oportunidade de revisar o conteúdo e trabalhá-lo ativamente na perspectiva de docentes, o que permitiu um aprendizado exponencial. Além disso, ambos os monitores observaram, após a simulação e discussão, uma melhora significativa na confiança e no domínio do conteúdo por parte dos alunos. Assim, a simulação em distocia de ombros, sobretudo associada ao uso do mnemônico, se mostrou uma ferramenta educacional eficiente para a consolidação do conteúdo teórico-prático.

¹ Acadêmico de Medicina, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, anamcbfreitas@gmail.com

² Acadêmico de Medicina, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, joaonovaesmed@gmail.com

³ Docente do curso de Medicina, Médica Ginecologista e Obstetra, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Brasil, draleticiagomes@yahoo.com

Descritores: Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade; Distocia do Ombro; Educação Médica.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Alves Á.L.L, Nozaki AM, Polido CBA, Knobel R. Manejo da distocia de ombro. Femina. 2022; p. 415-427.

RESUMO • TRABALHO 140

TREINAMENTO EM SIMULAÇÃO DE TRAUMA PARA POLICIAIS MILITARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Guilherme Gomes da Costa¹, Renata Vicente Soares², Paulo Roberto da Silva Zucoloto³, Cibele Andres Solai⁴, Lilia de Souza Nogueira⁵, Dario Cecilio Fernandes⁶

Introdução: O trauma apresenta alta prevalência em países de baixa e média renda como o Brasil, muitas vezes associada à elevada mortalidade¹. A hemorragia traumática, isoladamente ou concomitantemente com outras lesões, é responsável por 59% das mortes evitáveis¹. Estudos indicam que o tempo é um fator crítico e o desfecho satisfatório da vítima está diretamente relacionado ao controle imediato da hemorragia, o insucesso no atendimento inicial impacta na morbimortalidade, causando um grande prejuízo econômico nos países em desenvolvimento^{1,2}. O policial militar, muitas vezes, é o primeiro profissional a chegar na cena do trauma¹. Frequentemente, esse profissional recebe treinamento em suporte básico de vida, mas não para casos mais complexos, como hemorragia traumática¹. O programa *Stop the Bleed* capacita o público em geral na identificação e tratamento de hemorragias potencialmente fatais².

Objetivos: Relatar a experiência da aplicação de treinamento com estratégia de simulação realística para policiais militares no atendimento ao trauma. **Método:** O treinamento simulado foi desenhado com base na Diretriz Nacional de Atendimento Pré-Hospitalar Tático para Profissionais de Segurança Pública e dividido em quatro cenários: manejo da via aérea em vítimas inconscientes e pneumotórax aberto, controle de sangramento com curativos compressivos, uso de torniquete e atendimento a múltiplas vítimas conforme método de Triagem Simples e Tratamento Rápido. As estações ocorreram simultaneamente, iniciando com a leitura dos objetivos confrontando-os com os resultados alcançados ao término do tempo proposto, havendo o rodízio dos grupos. O treinamento foi realizado por instrutores treinados e pautado nos protocolos *Tactical Combat Casualty Care 3* e *Prehospital Trauma Life Support* e no programa *Stop the Bleed*. **Resultados:** Observamos que a estratégia de simulação realística oportunizou aos policiais militares a capacitação para o atendimento inicial de vítimas de trauma hemorrágico, situação que pode levar à morte se a assistência adequada não ocorrer em tempo hábil. A estratégia educacional aplicada permitiu o desenvolvendo de habilidades técnicas, pensamento crítico, tomada de decisão e atuação em situações de pressão dos participantes. **Conclusões:** Os resultados identificados foram promissores, o que amplia a perspectiva para novos

¹ Enfermeiro, Especialista, Faculdade Santa Marcelina, Brasil, guilherme.gcosta25@gmail.com

² Enfermeira, Mestre em Ciências na área de Ensino em Saúde, Especialista em Cardiologia, Instituto de Responsabilidade Sírion-Libanês, Brasil, renata1881@hotmail.com

³ Enfermeiro, Especialista, Faculdade Santa Marcelina, Brasil, paulo.zucoloto@santamarcelina.edu.br

⁴ Professora Assistente, Mestre em Ciências, Faculdade Anhanguera de Jacareí e São José dos Campos, Brasil, cibelesolai@hotmail.com

⁵ Professora Associada, Doutora em Ciências, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil, lilianogueira@usp.br

⁶ Assistant Professor, Ph.D., Erasmus MC, the Netherlands, dario.fernandes@gmail.com

estudos utilizando a estratégia de simulação para a formação de policiais militares em atendimentos ao trauma. Estudos futuros deverão avaliar a retenção desse conhecimento em médio e longo prazo e a aplicação desse treinamento no atendimento real ao paciente. Considerações Finais: A simulação realística é uma excelente estratégia de ensino para capacitar policiais militares no atendimento rápido de vítimas de trauma hemorrágico com potencial aumento da sobrevivência.

Descritores: Suporte Avançado de Vida no Trauma; Militares; Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade.

► REFERÊNCIAS:

1. Kinder F, Mehmood S, Hodgson H, Giannoudis P, Howard A, Barriers to Trauma Care in South and Central America: a systematic review, European Journal of Orthopaedic Surgery & Traumatology 2021, disponível em <https://doi.org/10.1007/s00590-021-03080-3>. Acesso em: 10 março 2024.
2. Pons PT, Jacobs L. Stop the Bleed Save a Life. American College of Surgeons (EUA), 2017. Disponível em: <https://suportebasicodevida.com.br/wp-content/uploads/2019/10/stop-the-bleed-traduzido.pdf>. Acesso em: 10 março 2024.
3. National Association of Emergency Medical Technicians. Tactical Combat Casualty Care – TCCC Guidelines for Medical Personnel. Nov., 2020. Mississippi. EUA. Disponível em: <https://learning-media.allogy.com/api/v1/pdf/9e7beef5-e713-472f-9eb3-1f0fd33a3/contents>. Acesso em: 10 março 2024.

RESUMO • TRABALHO 141

CATETERISMO URINÁRIO: O IMPACTO DO TREINAMENTO PRÉVIO COM SIMULAÇÃO, NA PRESENÇA E AUSÊNCIA DE MONITOR

João Carlos Leite da Cruz¹, Isabela Catini Bautz², Carlos Eduardo Dias Olioze³, Thales Baptista Gut⁴, Felipe Jun Kijima⁵, Alessandra Mazzo⁶

Introdução: O cateterismo urinário é um procedimento médico essencial para diagnóstico e tratamento de patologias do sistema urinário, mas está sujeito a complicações, entre as quais, a maior parte relacionadas ao procedimento. A aprendizagem baseada em pares (ABP) e a simulação clínica são métodos eficazes, que podem modificar este contexto. **Objetivos:** Verificar as implicações do treino e do treino realizado com par (monitor), na habilidade de cateterismo urinário. **Método:** Estudo realizado com estudantes de medicina do 3 ano de curso. Para a coleta, os estudantes foram divididos em três grupos. Grupo A realizou o treino de habilidades com par (monitor); GRUPO B realizou treino de forma individual; e GRUPO C não realizou o treino de habilidades. Antes do treino de habilidades, todos os estudantes vivenciaram a mesma atividade teórico dialogada, demonstração do procedimento e receberam roteiros para a execução das habilidades práticas. As práticas foram realizadas no mesmo ambiente prático, com horário agendado e a todos os estudantes foi oferecido o mesmo material. No dia seguinte todos os estudantes foram avaliados em prática tipo Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE). Os avaliadores foram calibrados e não tinham conhecimento dos grupos de origem dos estudantes. Este estudo tem autorização ética CAAE. 45315521.7.0000.5441. **Resultados:** Entre os 50 participantes, 15 (30,0%) eram do Grupo A, 16 (32,0%) do Grupo (B) e 19 (38,0%) do Grupo C. Entre os grupos a maior média de pontuação do OSCE foi obtida pelo GRUPO A (73,6%), seguido do Grupo B (70,0%) e do Grupo C (66,2%). A etapa do procedimento de cateterismo vesical com menor índice de acerto foi a de “Inspecionou a região quanto à presença de lesões, flogose, hiperemia, secreções, corrimentos, odor, anomalias, etc”, executada por somente cinco participantes (9,8%), dos quais 3 treinaram com monitores. Apesar de 50 (98,0%) dos participantes terem utilizado llubrificante com anestésico tópico para inserção da sonda - sendo esta a etapa com maior índice de acerto - apenas 13 participantes (25,5%) instituíram um limiar de dor com o paciente. **Conclusões:** O treino

¹ Estudante de medicina, Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo (FMBru), Brasil, joao_leite@usp.br

² Estudante de medicina, Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo (FMBru), Brasil, isabelabautz@usp.br

³ Estudante de medicina, Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo (FMBru), Brasil, carlosdolioze@usp.br

⁴ Estudante de medicina, Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo (FMBru), Brasil, thales.b.gut@usp.br

⁵ Estudante de medicina, Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo (FMBru), Brasil, junki1903@usp.br

⁶ Professora Associada da Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo (FMBru), Brasil, amazzo@usp.br

de habilidades é importante para o ganho de habilidades. As atividades realizadas em pares parecem ter repercussões positivas no desempenho dos estudantes.

Descritores: Cateterismo Urinário; Treinamento por Simulação; Tutores.

► **REFERÊNCIAS:**

1. MAZZO, Alessandra; BARDIVIA, Carolina Beltreschi; JORGE, Beatriz Maria; et al. Cateterismo urinário de demora: prática clínica. *Enfermería Global*, Murcia, v. 14, n. 38, p. 60-68, 2015.
2. Kurup V, Matei V, Ray J. Role of in-situ simulation for training in healthcare: opportunities and challenges. *Curr Opin Anaesthesiol*. 2017 Dec;30(6):755-760. doi: 10.1097/ACO.0000000000000514. PMID: 28968283.
3. Burgess A, McGregor D, Mellis C. Medical students as peer tutors: a systematic review. *BMC Med Educ*. 2014 Jun 9; 14:115. doi: 10.1186/1472-6920-14-115. PMID: 24912500; PMCID: PMC4237985.

RESUMO • TRABALHO 142

O OSCE NA CAPACITAÇÃO DE INTERNOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriana Yuki Mello Prado¹, Emílio Carlos Alves dos Santos², Fernanda Ferreira Fernandes³, Millena Moreira Carrasco⁴, Sophia Oliva Schommer⁵, Vitória Batista e Matricardi⁶

Introdução: O Exame Clínico Objetivo e Estruturado (OSCE) é um instrumento de avaliação de habilidades clínicas, frequentemente utilizado nas escolas médicas. Organizado em estações que simulam a realidade clínica, os estudantes são sujeitos a tarefas como exame clínico, comunicação, entre outras situações. **Objetivos:** Este estudo visa explorar a experiência clínica dos acadêmicos de medicina da Universidade Federal de Mato Grosso, por meio de uma etapa prática e um debriefing coletivo, analisando posturas em simulação e redefinindo estratégias de ação. **Método:** O projeto "Simulação OSCE" capacitou 22 acadêmicos de medicina do último ano de internato em práticas clínicas. Cinco estações foram estruturadas, abrangendo clínica médica, cirúrgica, pediatria, ginecologia e obstetrícia, e comunicação de más notícias. Preceptores organizaram os casos e a avaliação foi feita por médicos recém-formados por meio de um checklist durante as simulações. Destaca-se a estação de clínica médica, exigindo identificação de um caso de infarto agudo de ventrículo direito, avaliando interpretação do ECG e condutas. Já a estação de comunicação exigiu habilidades interpessoais, contando com um caso de uma paciente que almejava ser mãe, no entanto, necessitava realizar histerectomia total, avaliando a capacidade de suporte emocional e indicação de estratégias para o enfrentamento do problema. A estação de cirúrgica consistiu em um caso de abdome agudo inflamatório, a de pediatria em um caso emergencial de ingestão de pilha por um pré-escolar e a de GO em um quadro de deslocamento prematuro de placenta com consequente indício de sofrimento fetal. Por fim, a discussão dos casos com os preceptores permitiu a troca de experiências entre acadêmicos e docentes. **Resultados:** A análise dos acertos por estação e do índice de satisfação dos participantes revelou dificuldades nas sessões de clínica médica e comunicação, diminuindo lacunas na interpretação do ECG e nas habilidades interpessoais. O OSCE permitiu expor e debater essas deficiências com

¹ Médica Patologista, Especialista, Departamento de Ciências Básicas em Saúde da Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil, adrianayuki@gmail.com

² Enfermeiro, Mestre em ciências aplicadas a atenção hospitalar, Gerência de Ensino e Pesquisa - HUJM-UFMT/Ebserh, Brasil, emilio.santos@ebserh.gov.br

³ Estudante de Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato-Grosso, Brasil, fernanda.fernandes64@gmail.com

⁴ Estudante de Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato-Grosso, Brasil, millenamcarrasco@gmail.com

⁵ Estudante de Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato-Grosso, Brasil, sophiaoschommer@gmail.com

⁶ Estudante de Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato-Grosso, Brasil, vitoriamatricardi@gmail.com

profissionais especialistas, contribuindo para o aprimoramento dos acadêmicos antes do início de suas carreiras. As demais estações foram consideradas adequadas, auxiliando no treinamento e sendo um método de ensino-aprendizagem dinâmico e realista. **Conclusões:** O OSCE não apenas avalia, mas também ensina ao simular a prática clínica, fornecendo feedback valioso sobre habilidades técnicas e de comunicação. Os alunos obtiveram satisfação com a qualidade do exame, destacando o benefício proporcionado à sua formação acadêmica e futura prática profissional. O estudo destaca a importância do OSCE como uma ferramenta eficaz no processo de aprendizagem e avaliação dos estudantes de medicina.

Descritores: Educação de Graduação em Medicina; Treinamento por Simulação; Comunicação em Saúde.

► REFERÊNCIAS:

1. Franco CAG dos S, Franco RS, Santos VM dos, Uiema LA, Mendonça N bitant, Casanova AP, et al. OSCE para Competências de Comunicação Clínica e Profissionalismo: Relato de Experiência e Meta-Avaliação. Rev bras educ med [Internet]. 2015Jul;39(3):433–41.

RESUMO • TRABALHO 143

A SIMULAÇÃO CLÍNICA DURANTE A GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E MEDICINA SOB A ÓTICA FREIREANA

Luciene Mantovani Silva Andrade¹, Welinton Diego de Almeida Zausa², Ketlyn Caroline da Silva³, Patrícia Reis de Souza Garcia⁴, Jaqueline Aparecida dos Santos Sokem⁵, Neide Tarsila da Costa Araújo⁶

Introdução: A formação de profissionais capazes de enfrentar as complexidades inerentes aos cuidados com a saúde humana é desafiadora e exige tanto do professor como do aprendiz o reconhecimento do processo de ensino-aprendizagem como um caminho dinâmico. Neste contexto, as metodologias ativas de ensino-aprendizagem ganham espaço, e a simulação clínica, enquanto estratégia de ensino, propicia não apenas o mero desenvolvimento de habilidades na execução de tarefas, mas, também, diversas competências necessárias para formar indivíduos conscientes, críticos e competentes. **Objetivos:** Analisar as contribuições percebidas por acadêmicos dos cursos de Enfermagem e Medicina sobre o uso da simulação clínica enquanto estratégia de ensino, sob o prisma teórico proposto pelo educador brasileiro Paulo Freire na obra Pedagogia da Autonomia. **Método:** Trata-se de pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, cuja amostra foi constituída por 10 (dez) discentes dos cursos de Enfermagem e Medicina, que participaram do projeto de pesquisa do Núcleo de Pesquisa Avançada em Simulação Clínica da Universidade Federal do Mato Grosso, Campus Sinop. Os dados foram coletados por meio das técnicas de roda de conversa e diário de campo, em seguida, os áudios foram transcritos na íntegra e os dados coletados foram analisados pela técnica de análise de conteúdo proposta por Laurence Bardin à luz dos postulados teóricos de Freire. A coleta de dados foi precedida de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, C.A.A.E. 57982822.5.0000.8097. **Resultados:** A análise das falas dos participantes e dos escritos nos diários de campo do pesquisador e do observador não participante identificou três categorias temáticas em congruência com os conceitos teóricos do autor de referência, que assevera que ensinar exige apreensão da realidade, ensinar exige dialogicidade e ensinar exige afetividade. **Conclusões:** A correspondência entre as percepções de acadêmicos de Enfermagem e Medicina a respeito da experiência no uso da simulação clínica durante a graduação com o pensamento de Paulo Freire reforça o potencial pedagógico desta

¹ Professora Titular do Instituto de Ciências da Saúde, Doutora, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Sinop, Brasil, luciene.andrade@ufmt.br

² Discente do curso de Medicina, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Sinop, Brasil, welinton.zausa@sou.ufmt.br

³ Enfermeira, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Sinop, Brasil, ketymarc.kc@gmail.com

⁴ Professora Titular do Instituto de Ciências da Saúde, Doutora, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Sinop, Brasil, patriciareisenfermagem@hotmail.com

⁵ Professora Titular do Instituto de Ciências da Saúde, Doutora, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Sinop, Brasil, jaqueline_skm@hotmail.com

⁶ Professora Titular do Instituto de Ciências da Saúde, Doutora, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Sinop, Brasil, neide.araujo@ufmt.br

estratégia de ensino enquanto recurso para a formação de profissionais de saúde autônomos, críticos e reflexivos.

Descritores: Treinamento por Simulação; Aprendizagem; Instituições Acadêmicas.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Herrera-Aliaga E. Estrada LD. Trends and Innovations of Simulation for Twenty First Century Medical Education. *Frontiers in Public Health* [Internet]. 2022.10:619769. Published 2022 Mar 3. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.619769/full> doi:10.3389/fpubh.2022.619769
2. Freire P. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 74 ed. São Paulo: Paz e Terra; 2011. 144 p.
3. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 1. ed. Lisboa (Pt): Edições 70; 2016. 288 p.

RESUMO • TRABALHO 144

SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA MONITORIA: POTENCIALIZANDO A FORMAÇÃO EM SAÚDE - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alexandre Batista de Paula Junior¹, Anna Flavia Souza Vital², Gabriela Pires Marra³,
Marcela Rangel de Castro⁴, Claudirene Milagres Araújo⁵, Luiza Mayer Faria⁶

Introdução: No dinâmico panorama da educação médica, a simulação realística emerge como uma ferramenta inovadora, desempenhando papel crucial na formação de profissionais de saúde. Ao explorarmos a aplicação de técnicas educativas voltadas para a criação de ambientes que reproduzem a realidade, visamos proporcionar uma experiência de aprendizado eficaz aos alunos. A simulação com manequins reside na promoção da confiança e preparo aos discentes, capacitando-os para os desafios e tomadas de decisões ligadas ao seu conhecimento, sendo a vivência de experiências dentro do ambiente de simulação um fator determinante na construção de profissionais de saúde mais capacitados. **Objetivos:** Avaliar a eficácia da utilização de manequins simuladores, como uma ferramenta de ensino, para alunos da área da saúde dentro de um ambiente de simulação realística monitorizado, explorando o desenvolvimento decisório em diferentes cenários práticos. **Método:** A análise baseou-se na experiência de três monitores da disciplina de Técnicas e Habilidades I do curso de Medicina de uma faculdade particular de Belo Horizonte, MG. Cada monitor foi responsável por ministrar aulas aos alunos do primeiro período, em ambiente de simulação realística monitorizado, abordando conteúdos relacionados à aferição de sinais vitais. As turmas eram compostas por aproximadamente 12 alunos, os quais participavam de ciclos de treino com duração de 5 minutos. Nesses períodos, os acadêmicos se dedicavam à prática das técnicas em manequins, possibilitando a aplicação concreta dos conhecimentos adquiridos ao longo das aulas teóricas. **Resultados:** O uso de manequins realísticos destacou-se como um instrumento fundamental para aprimorar o conhecimento teórico à prática clínica dos alunos. Esses simuladores propiciaram uma abordagem segura e monitorada, de diferentes casos clínicos possibilitando que os estudantes praticassem as diversas habilidades, como a aferição de pressão, a frequência cardíaca e a frequência respiratória, que são necessárias para a prática médica. Esse primeiro contato, desempenha um papel significativo na adaptação ao

¹ Acadêmico do curso de medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais; Brasil; alexandre12microchip@hotmail.com

² Acadêmica do curso de medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais; Brasil; annaflavvital@gmail.com

³ Acadêmica do curso de medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais; Brasil; gabi.pm2002@hotmail.com

⁴ Médica especialista em clínica médica e terapia Intensiva; Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais; Brasil; marcelarangelcastro@gmail.com

⁵ Mestre em saúde da criança e do adolescente; Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais; Brasil; claudirene_milagres@hotmail.com

⁶ Mestre em ciências da Saúde; Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais; Brasil; luiza.faria@cienciasmedicasmg.edu.br

ambiente clínico, promovendo o desenvolvimento da confiança desde os estágios iniciais da formação. Além disso, a oportunidade de incorrer em equívocos durante as simulações foi reconhecida como uma ferramenta de aprendizado valiosa, concedendo aos estudantes, sob a supervisão dos monitores, a possibilidade de retificar e aperfeiçoar suas técnicas sem o risco de consequências graves. **Conclusões:** Após uma análise sobre a integração da simulação realística na educação médica, torna-se evidente que essa prática inovadora, não apenas promove um ensino eficaz, mas também desenvolve aptidões e a confiança dos alunos, desempenhando um papel vital na formação de profissionais de saúde.

Descritores: Educação Médica; Treinamento por Simulação; Monitoria.

► REFERÊNCIAS:

1. Costa RR de O, Medeiros SM de, Martins JCA, Menezes RMP de, Araújo MS de. O USO DA SIMULAÇÃO NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE E ENFERMAGEM: UMA REFLEXÃO ACADÊMICA. Espac. Saude [Internet]. 30º de março de 2015 [citado 10º de janeiro de 2024];16(1):59-65. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/418>
2. Presado MHCV, Colaço S, Rafael H, Baixinho CL, Félix I, Saraiva C, et al. Aprender com a Simulação de Alta Fidelidade. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2018Jan;23(1):51–9. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.23072017>
3. Brandão CS, Collares CF, Marin HF. A simulação realística como ferramenta educacional para estudantes de medicina. Sci Med [Internet]. 17º de maio de 2014 [citado 10º de janeiro de 2024];24(2):187-92. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/scientiamedica/article/view/16189>

RESUMO • TRABALHO 145

SIMULAÇÃO CLÍNICA ASSOCIADA A SIMULAÇÃO VIRTUAL PARA TREINAMENTO EM EMERGÊNCIA: ESTUDO EXPERIMENTAL, RANDOMIZADO E CONTROLADO

Bernardo Faria Levindo Coelho¹, Eduardo Guerra Barbosa Sandoval², Kelly Jacqueline Barbosa³, Álida Rosária Silva Ferreira⁴

Introdução: A simulação clínica é uma estratégia de ensino bem validada e classicamente utilizada para capacitações de profissionais em atendimento às emergências médicas. Já a simulação virtual, utilizando-se de princípios de gamificação, é uma estratégia educacional que estimula a participação ativa dos estudantes no seu processo de aprendizagem. Associar esses dois modelos de simulação para capacitar acadêmicos de medicina no ensino do atendimento a Parada Cardiorrespiratória (PCR) pode ser promissor. **Objetivos:** Avaliar a associação da simulação virtual à simulação clínica no ensino de acadêmicos de medicina sobre o atendimento a uma PCR. **Método:** Estudo piloto experimental no qual setenta alunos de medicina do oitavo período de uma faculdade do interior do estado de São Paulo foram divididos aleatoriamente em dois grupos, nos quais os participantes do grupo controle seguiram a metodologia padrão já aplicada para o ensino do atendimento à PCR (simulação clínica); enquanto os participantes do grupo intervenção receberam, além do treinamento em simulação clínica, acesso a um simulador digital de casos clínicos com o tema de PCR. A avaliação ocorreu de forma objetiva (check-list) por meio de um pré-teste e de dois pós testes em diferentes datas. Os participantes de cada grupo foram mascarados para os avaliadores. Para a análise estatística utilizou-se o GEE (equações generalizadas). O estudo foi submetido ao comitê de ética (CAAE: 59975822.2.0000.5384). **Resultados:** Sessenta e três participantes concluíram todas as etapas da pesquisa. Na análise dos resultados não houve diferença entre os grupos na avaliação pré-teste ($p = 0,265$). Já na avaliação pós teste houve diferença significativa, com melhor desempenho dos participantes expostos à intervenção ($p = 0,000$). Além disso, na análise interna de cada grupo não houve diferença entre os resultados pré e pós teste dos participantes do grupo controle ($p = 0,999$). Já na análise interna do grupo intervenção houve melhora significativa nos resultados do pós teste ($p = 0,000$).

¹ Médico, Mestrado, CUREM - Centro de Treinamento em Urgência e Emergência, Brasil, bernardolevindo@curem.com.br

² Médico, Doutorado, Centro Universitário Municipal de Franca - Uni-FACEF, Brasil, edusandoval5@gmail.com

³ Biomédica, Doutorado, Centro Universitário Municipal de Franca - Uni-FACEF, Brasil, kellybiomedicina@yahoo.com.br

⁴ Estatística, Mestrado, CUREM - Centro de Treinamento em Urgência e Emergência, Brasil, alida.rs@gmail.com

Conclusões: A associação da simulação virtual ao treinamento por simulação clínica para o ensino do atendimento à PCR contribuiu para a melhora no desempenho de parte dos participantes do estudo.

Descritores: Treinamento por Simulação; Aprendizagem; Gamificação.

► REFERÊNCIAS:

1. Brandão C, Collares C, Marin F. A simulação realística como ferramenta educacional para estudantes de medicina. *Scientia Medica*. 2014;24:187-192.
2. Gorbanev I, Agudelo-Londoño S, González RA, Cortes A, Pomares A, Delgadillo V, et al. A systematic review of serious games in medical education: quality of evidence and pedagogical strategy. *Med Educ Online*. 2018 Dec;23(1):1438718.
3. Kirkpatrick D., Kirkpatrick J. Implementing the four levels: a practical guide for effective evaluation of training program. San Francisco: Berrett-Koehler; 2007.

RESUMO • TRABALHO 146

ADAPTAÇÕES TÉCNICAS UTILIZADAS NO TREINAMENTO DE HABILIDADES MÉDICAS, REALIZADAS POR ALUNO COM DEFICIÊNCIA

Edie Helion de Souza Silva¹, Antonio Marcos Silva Melo², Beatriz Belém Lima³, Eduarda Gemaque⁴, Júlia Belém Lima⁵, Ariney Costa de Miranda⁶

Introdução: A Lei Nº 13.409 assegura vagas para pessoas com deficiência (PCD) em quantidade proporcional à população respectiva na unidade federativa de localização da instituição de ensino superior ¹. Assim, é fundamental que o processo de ensino em medicina, referente às habilidades práticas, seja capaz de contemplar de forma efetiva estes alunos ^{2,3}. Nesse contexto, o uso de simuladores facilita muito a aquisição das competências necessárias. Contudo, adaptações são necessárias na execução das técnicas com base nas limitações apresentadas pelo discente PCD. **Objetivos:** Demonstrar adaptações realizadas por discente de medicina com deficiência física, no treinamento de procedimentos no eixo das habilidades médicas. **Método:** O treinamento de procedimentos emergenciais, no 7º período do curso de Medicina da Universidade Federal do Pará, o discente E.H.S.S, portador da deficiência física (má formação congênita de membro superior CID10-Q74), realizou as atividades práticas simuladas do módulo, tais como intubação orotraqueal e cricotireoidostomia, dentre outras, com conferência e validação de sua aprendizagem. Utilizou checklist padrão para cada procedimento, mas com adaptações próprias em sua execução. No procedimento de intubação orotraqueal, como exemplo, o discente adaptou-se montando o laringoscópio prendendo o cabo na fossa cubital direita e encaixando a lâmina com a mão esquerda, da mesma forma como colocou o fio guia dentro do tubo orotraqueal. Posteriormente, realizou ventilação com a máscara e ambu pressionando o dispositivo com sua fossa cubital direita. Realizou a laringoscopia com a mão esquerda, seguindo a técnica correta, até a introdução do tubo orotraqueal na glote sob visão direta segurando-o novamente com a fossa cubital direita, insuflando o cuff com seringa utilizando a mesma adaptação. **Resultados:** As adaptações pessoais demonstradas, reforçam à necessidade de se adequar o ensino prático das habilidades médicas, permitindo a formação de acordo com as diretrizes curriculares propostas pelo Ministério da Educação nos cursos da área da saúde. Certamente, o processo de aprendizagem torna-se mais efetivo quando adaptado às limitações dos alunos com deficiência, permitindo que a inclusão proposta pela Lei não seja restrita ao acesso à graduação, mas também a construção de um profissional competente. **Conclusões:** Apesar do amparo legislativo que garante acesso às instituições de ensino superior, o

¹ Aluno de Medicina - Universidade Federal Do Pará - Brasil - E-mail: edie.silva@ics.ufpa.br

² Aluno de Medicina - Universidade Federal Do Pará - Brasil - E-mail: antonio.melo@ics.ufpa.br

³ Aluna de Medicina - Universidade Federal Do Pará - Brasil - E-mail: beatriz.lima@ics.ufpa.br

⁴ Aluna de Medicina - Universidade Federal Do Pará (UFPA)- Brasil- E-mail: eduarda.gemaque@ics.ufpa.br

⁵ Aluna de Medicina - Universidade Federal Do Pará (UFPA) - Brasil - E-mail: julia.lima@ics.ufpa.br

⁶ Médico, Professor e Coordenador do Laboratório de Habilidades Médicas da Faculdade de Medicina da UFPA - Brasil - E-mail: ariney@ufpa.br

aluno PCD encontra barreiras no desenvolvimento de certas habilidades, principalmente em cenários práticos, sendo necessário auto adaptações. Nesse sentido, reforçamos a importância de capacitação do corpo docente para melhor condução do processo de ensino-aprendizagem dos alunos PCD.

Descritores: Pessoa com Deficiência; Educação Médica; Treinamento por Simulação.

► REFERÊNCIAS:

1. BRASIL (SP). Lei n. 13.409, de 28 de dezembro de 2016. Altera a lei n. 12.711, de 29 de agosto de 2012, para dispor sobre a reserva de vagas para pessoas com deficiência nos cursos técnico de nível médio e superior das instituições federais de ensino. Diário Oficial da União, Brasília, DF: 29 dez. 2016. [cited 2024 Mar 29]. Available from: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=13409&ano=2016&ato=dc0kXUE90dZpWT26c>
2. Sousa PD, Gazineu TR, Filho RLL, Avena K de M, Quintanilha LF. Simulação realística como estratégia de ensino na graduação médica: Uma revisão sistemática. Sci Med [Internet]. 24º de outubro de 2022 [citado 29º de março de 2024];32(1):e42717. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/scientiamedica/article/view/42717>
3. Luiza Maria Borges Oliveira. Cartilha do Censo 2010 - Pessoas com Deficiência. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR), Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD), Coordenação-Geral do Sistema de Informações sobre a Pessoa com Deficiência; 2012.

RESUMO • TRABALHO 147

EXPERIÊNCIAS DO USO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA NO ESTÁGIO À DOCÊNCIA DA PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Antonia Elizangela Alves Moreira¹, Ana Camila Gonçalves Leonel², Emilian Bezerra Gomes³

Introdução: A simulação clínica pode proporcionar um ambiente crítico-reflexivo para o desenvolvimento de competências essenciais aos profissionais na assistência ao paciente. **Objetivos:** Relatar a experiência de mestrandas em enfermagem na realização da simulação clínica em hemotransfusão, durante o estágio à docência. **Método:** Relato de experiência, desenvolvido por duas mestrandas em enfermagem e uma professora, em atividade de ensino-aprendizagem da disciplina do Processo de Cuidar em Saúde do Adulto. A simulação clínica ocorreu no Laboratório de Habilidades em Enfermagem de uma Universidade pública do interior do Ceará-Brasil, no mês de setembro de 2023. A atividade foi desenvolvida como parte das atividades de estágio à docência das pós-graduandas. **Resultados:** A vivência propiciou às mestrandas experienciar o planejamento e aplicação da simulação clínica a discentes de graduação em enfermagem, promovendo aprendizagem da prática docente. O tema do cenário foi a hemotransfusão intra-hospitalar no paciente adulto, era de média fidelidade, assim como o simulador. O objetivo de aprendizagem era aplicar os cuidados de enfermagem pré-trans-pós transfusionais, que eram registrados em checklist para a tomada de decisão das facilitadoras e encerramento do cenário. A realização da simulação seguiu as etapas de pré-briefing, briefing e debriefing conforme orientação da *International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning*¹. Antes da simulação os discentes tiveram uma aula teórica e acesso aos materiais para estudo prévio sobre hemotransfusão e divididos em grupos. No briefing, as mestrandas apresentaram o ambiente, as regras e acordos para o desenvolvimento do cenário, e em seguida, o caso clínico. O cenário contemplava as ações de recebimento da requisição de transfusão, solicitação do hemocomponente, preparo e realização da transfusão, finalização e cuidados pós-transfusionais². Ao final, o debriefing gerou discussões e compartilhamento de experiências sobre o processo de enfermagem na transfusão sanguínea, a satisfação com a simulação clínica e os pontos a serem melhorados no planejamento e condução da simulação. **Conclusões:** A experiência proporcionou às mestrandas um espaço para desenvolver, sob orientação da professora, habilidades didático-pedagógicas com discentes de graduação em enfermagem, favorecendo o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades para o uso da simulação clínica

¹ Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA), Brasil, e-mail: elizangela.moreira@urca.br

² Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA), Brasil, e-mail: anacamila.leonel@urca.br

³ Enfermeira, Doutora, Professora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA), Brasil, e-mail: emiliana.gomes@urca.br

enquanto estratégia de ensino-aprendizagem promissora para o cuidado de enfermagem em hemotransfusão.

Descritores: Treinamento por Simulação; Educação em Enfermagem; Educação de Pós-Graduação em Enfermagem.

► REFERÊNCIAS:

1. International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INACLS). The INACSL Standards Committee. INACSL standards of best practice: SimulationSM: Simulation design. Clin Simulat Nurs. 2016;12(S):S5-S12. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.09.005>
2. Rocha CA, Verissimo JL, Brunetta DM, Costa LA, Carvalho LEM, Barbosa SAT. O impacto da simulação realística em transfusão de extrema urgência em agências transfusionais de hospitais escolas do nordeste. Hematology, Transfusion and Cell Therapy [Internet]. 2022[cited 2024 Jan 23] 44(2):S432-S433. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.735>

RESUMO • TRABALHO 148

A PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS NO MANEJO DO ALEITAMENTO MATERNO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Leila Borges Manso¹, Flaviana Vely Mendonça Vieira², Ana Paula Assunção Moreira³, Samara Caroline de Avelar⁴

Introdução: O aleitamento materno (AM) é benéfico para crianças e mulheres, intervenções para melhorar seus padrões têm grande potencial na redução da mortalidade infantil. A Prática Deliberada em Ciclos Rápidos (PDCR) colabora no preparo dos estudantes para atuarem no manejo do aleitamento materno. **Objetivos:** Relatar a experiência da aplicação da PDCR no ensino e aprendizagem de graduandos em enfermagem no manejo do aleitamento materno. **Método:** Relato de experiência do uso da PDCR em 03 ciclos (acolhimento e orientações, técnica de amamentação, cuidados com as mamas e lesão no complexo aréolo-mamilar) e simulação híbrida (participante simulada com simulador de aleitamento materno de média fidelidade) no manejo do AM. Realizado em ambiente simulado, montado no laboratório de habilidades e simulação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG), durante a disciplina de Enfermagem Ginecológica e Obstétrica II, ofertada no segundo semestre de 2022. A população foi composta por 52 graduandos de enfermagem, divididos em oito grupos. **Resultados:** O preparo dos graduandos para a simulação contou com aulas teóricas e leitura prévia de material associado ao aleitamento materno. No dia da PDCR, o grupo participante foi subdividido em duplas. Realizou-se o pré-briefing (acolhimento, contrato de ficção e esclarecimentos sobre a PDCR) e a instrução inicial: Vocês são enfermeiros e vão passar a visita a uma puérpera e ao seu recém-nascido no alojamento conjunto. A primeira dupla iniciou o cenário: atenderam Samara, G2PN2A0, 24 horas após o parto normal, está no alojamento conjunto com o bebê, sem acompanhante. Com queixa de cansaço, dor ao amamentar, pouco leite, bebê chora muito. Solicita ajuda de como usar alguns produtos que ganhou: pomadas e concha de amamentação. Esperado: acolhimento, avaliação mamária, identificação, orientações e resolução do problema (conforto materno, posição e pega, tratamento de lesão do complexo aréolo mamilar). O cenário foi pausado frente a situações a serem melhoradas, com feedback direcionado, com participação dos graduandos. Na sequência, entrou a segunda dupla e o cenário foi rodado novamente (do início). Seguiu-se a mesma dinâmica, até que os objetivos de aprendizagem fossem atingidos. Ao final, durante a avaliação verbal da PDCR, a maioria dos graduandos relatou melhor aprendizado com esse tipo de simulação, por permitir a participação de

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UNIRIO. Doutoranda pela Universidade Federal de Goiás. Maternidade Nascer cidadão. Brasil. E-mail: lbmanso@discente.ufg.br

² Professora Associada da Universidade Federal de Goiás. Doutora em Enfermagem pela UFG. Brasil. E-mail: flavianavieira@ufg.br

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UNIRIO. Doutoranda pela Universidade Federal de Goiás. Brasil. E-mail: ana.moreira2@discente.ufg.br

⁴ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFG. Universidade Federal de Goiás. Brasil. E-mail: samara_avelar@hotmail.com

todos, com discussão imediata e aprimoramento da atuação das duplas no cenário.

Conclusões: A PDCR possibilitou aos graduandos o desenvolvimento de competências em ambiente de aprendizagem seguro, a serem utilizadas nas aulas práticas em maternidades.

Descritores: Treinamento por Simulação; Aleitamento Materno, Estudantes de Enfermagem.

► REFERÊNCIAS:

1. VICTORA CG, BAHL R, BARROS AJ, FRANÇA GV, HORTON S, KRASEVEC J. Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet. 2016;387(10017):475-90.
2. World Health Organization. Guideline: Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding in Facilities Providing Maternity and Newborn Services. [publicação online]; 2017 [acesso em 29 mar 2024]. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK487819>
3. CASTRO,LT de, COUTO TB. Prática deliberada em ciclos rápidos: uma estratégia moderna de simulação. Sci Med. 2018; 28(1):3-6.

RESUMO • TRABALHO 149

INOVANDO NA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR MEIO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana de Oliveira¹, Ana Paula da Silva², Isabel de Carvalho Jorge³, Priscila Monteiro Caetano⁴, Lilian Regina de Carvalho⁵, Marilucia Moreira Silva Marcondes⁶

Introdução: A Simulação Realística (SR) pode ser um método interessante no ensino em farmácia uma vez que proporciona um ambiente controlado e seguro para o desenvolvimento das competências necessárias. Dentre as vantagens da Simulação Realística, destaca-se o aluno como protagonista e o facilitador como mediador do processo de ensino-aprendizagem^{1,2}. Evidenciando a importância de metodologias para a aquisição de atitudes em cuidado, visto que a segurança do paciente na dispensação e terapia medicamentosa devem ser prioridades nesse contexto³. **Objetivos:** Relatar a experiência de uma simulação realística envolvendo alunos do técnico de farmácia de uma instituição de ensino privado. **Método:** Estudo descritivo, apresentado na forma de relato de experiência, conduzido em março de 2024 envolvendo vinte e dois alunos. O objetivo do cenário era acolher o usuário, respeitar limites de atuação, promover escuta ativa, linguagem adequada, verificar e separar os medicamentos prescritos, solicitar conferência pelo farmacêutico, dispensar o medicamento e orientar seu uso conforme a prescrição para um usuário do Sistema Único de Saúde (SUS). Para garantir a fidelidade, foi desenvolvido um cenário de farmácia de dispensação de Unidade Básica de Saúde (UBS), contendo uma prateleira organizada com caixas de medicamentos, bins (gaveteiros plásticos) preenchidos com blísteres e um armário fechado para os medicamentos controlados. Dois alunos foram convidados para atuar no cenário. Utilizou-se manequim de média fidelidade (simulador/voz), representando o papel de usuário do SUS e dois role plays interpretando a farmacêutica e a acompanhante do usuário. **Resultados:** Os participantes alcançaram os objetivos propostos e mostraram intensa motivação durante o debriefing, pois lacunas do conhecimento foram esclarecidas. O uso do check list permitiu que o debriefing fosse direcionado para as ações positivas e oportunidade de melhoria. Os alunos relataram que a Simulação Realística contribuiu para a construção do conhecimento e a experiência vivenciada os preparou para atuarem eficazmente em situações semelhantes, capacidade de tomada de decisão com competência técnica, comunicação efetiva, segura e consciente, além de afirmarem a importância do trabalho em equipe. **Conclusões:** Os cenários criados possibilitaram o desenvolvimento e aperfeiçoamento das habilidades técnicas, atitudes e comportamentos esperados, replicando experiências capazes de desenvolver e

¹ Farmacêutica, Bacharel, Senac São Paulo, Brasil, mariana.oarashiro@sp.senac.br

² Farmacêutica, Mestre, Senac São Paulo, Brasil, ana.psilva@sp.senac.br

³ Farmacêutica, Especialista, Senac São Paulo, Brasil, isabel.cjorge@sp.senac.br

⁴ Farmacêutica, Especialista, Senac São Paulo, Brasil, priscila.mcaetano@sp.senac.br

⁵ Enfermeira, Doutora, Senac São Paulo, Brasil, lilian.rcarvalho@sp.senac.br

⁶ Enfermeira, Mestre, Senac São Paulo, marilucia.masilva@sp.senac.br

aprimorar profissionais com competências positivas. Formando, assim, profissionais responsáveis com excelência no atendimento ao usuário.

Descritores: Educação em Farmácia; Medicamentos sob Prescrição; Treinamento por Simulação.

► REFERÊNCIAS:

1. de Siqueira Simão AL, Martins Alencar G, Alcântara Garzin AC. Segurança do paciente na prática simulada durante a graduação na área da saúde. Nursing (São Paulo) [Internet]. 10º de janeiro de 2022 [citado 27º de março de 2024];25(284):6937-52. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2022v25i284p6937-6952>
2. Storpirtis S, Nicoletti MA, Aguiar PM. Uso da Simulação Realística como Mediadora do Processo Ensino-Aprendizagem: Relato de Experiência da Farmácia Universitária da Universidade de São Paulo. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2525-376X.v1i2p49-55>
<https://www.revistas.usp.br/gradmais/article/view/123116/119488>
3. da Fonseca CTM, Brum AKR, Messias CM, de Almeida LF, Pedrada LDSA. Simulação realística no ensino na saúde para a segurança medicamentosa: protocolo de revisão de escopo. Revista Pró-UniverSUS. 2022 Jul./Dez.;13(2 Suplemento):140-145. DOI: <https://doi.org/10.21727/rpu.v13iEspecial.3397>

RESUMO • TRABALHO 150

AValiação DO RISCO DE AUTO-CONTAMINAÇÃO DURANTE RETIRADA DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL EM SIMULAÇÃO CLÍNICA

Caroline Lopes Ciofi-Silva¹, Rafaella Oliveira Bessa², Ruana Luiz Ferreira da Silva³, Érica Gomes Pereira⁴, Camila Quartim de Moraes Bruna⁵, Maria Clara Padoveze⁶

Introdução: A adequada colocação e retirada de equipamentos de proteção individual (EPI) é crucial para garantir a segurança de pacientes e profissionais de saúde. Simulações em saúde são úteis para treinamento e avaliação da eficácia desses procedimentos, além de identificar métodos capazes de reduzir a disseminação de contaminantes. **Objetivos:** Descrever testes de simulação visando comparar dois tipos de corantes fluorescentes como tecnologia para avaliação do risco de auto-contaminação do profissional de saúde durante a retirada de EPI. **Método:** Estudo do tipo relato de experiência, realizado em dezembro/2023, em um laboratório de simulação clínica. Uma voluntária, utilizando dois diferentes conjuntos de EPI (Conjunto 1: Macacão com capuz + óculos de proteção + máscara N95 + luvas; Conjunto 2: Touca + avental + Respirador Purificador de Ar Motorizado (PAPR) + luvas), realizou procedimentos de enfermagem previamente determinados (punção venosa, ausculta pulmonar e descarte de urina). Antes dos procedimentos, os EPI foram marcados com corante na apresentação líquida (nos equipamentos do conjunto 1) e na apresentação gel (nos equipamentos do conjunto 2) em regiões estratégicas (frontal, laterais dos visores, respiradores, tórax anterior, abdome e membros superiores). Finalizados os procedimentos, a voluntária retirou os EPI, de acordo com a sequência recomendada, e as áreas corporais foram expostas à luz ultravioleta, sendo registradas as áreas que apresentavam o corante. Este estudo é parte do projeto aprovado no comitê de ética (CAAE - 66982223.3.0000.5392). **Resultados:** Após retirada dos EPI do Conjunto 1, observou-se contaminação das seguintes áreas corporais: face, orelhas, braços, antebraços e mãos. Quanto aos EPI do conjunto 2, foi observada contaminação do tórax, braços, antebraços e mãos. No entanto, houve também a absorção do corante gel pelo avental. O corante líquido apresentou maior facilidade de transferência para áreas corporais e outras superfícies, porém não foi possível removê-lo totalmente da pele após o teste. O corante em gel apresentou baixa transferência, sendo facilmente

¹ Professora doutora, Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas, Brasil, clciofi@unicamp.br

² Aluna de graduação em enfermagem, Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas, Brasil, r223812@dac.unicamp.br

³ Enfermeira, mestranda da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas, Brasil, rusilva@unicamp.br

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil, egpereira@usp.br

⁵ Professora doutora, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil, caquartim@usp.br

⁶ Professora associada sênior, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil, padoveze@usp.br

removido da pele e apresentou maior nitidez na visualização. Foi observado que não é possível aplicar nenhum dos tipos de corante na área de visibilidade dos óculos ou PAPR, devido ao embaçamento após a secagem. **Conclusões:** O corante na apresentação gel é apropriado para avaliação do risco de auto contaminação durante a retirada de EPI, apresentando potencial para utilização em treinamentos bem como em monitoramento da adesão às boas práticas. Destaca-se a necessidade de utilizar aventais impermeáveis sempre que líquidos orgânicos são manipulados, demonstrada pela absorção do corante gel pelo avental.

Descritores: Equipamento de Proteção Individual; Treinamento por Simulação; Contaminação de Equipamentos.

► REFERÊNCIAS:

1. Adonian J, Kazi S, Therkorn J, et al. Effect of an intervention package and teamwork training to prevent healthcare personnel self-doffing contamination during personal protective equipment doffing. *Clinical Infectious Diseases* 2019;69 Suppl 3:S248-S255. doi: 10.1093/cid/ciz618.
2. Sanchez-Novas D et al. Self-contamination following removal of two personal protective equipment suits: a randomized, controlled, crossover simulation trial. *J Hosp Infect.* 2022; 119:155-162. doi: 10.1016/j.jhin.2021.09.017.
3. Weber RT et al. Environmental and Personal Protective Equipment Contamination during Simulated Healthcare Activities. *Ann Work Expo Health.* 2019;63(7):784-796. doi: 10.1093/annweh/wxz048. PMID: 31165859.

RESUMO • TRABALHO 152

AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS COM SIMULAÇÃO VIRTUAL EM EXAME CLÍNICO
OBJETIVO ESTRUTURADO NO CURSO DE MEDICINA

Rafael Carneiro de Lélis¹, Marta Silva Menezes², Mary Gomes Silva³, Arthur Santos Lima⁴, Mauro Oliveira Santos⁵, Carolina Villa Nova Aguiar⁶

Introdução: O *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) consiste em uma estratégia de avaliação consolidada no curso médico, que visa a realização de tarefas divididas por estações fundamentadas em caso clínico. Nesse contexto, a utilização de simuladores virtuais como ferramenta tecnológica para educação em saúde surge como alternativa ao método tradicional, propiciando importante meio de treinamento de habilidades e aquisição de atitudes para a formação do estudante. Tendo em vista a possibilidade de utilização destes novos recursos didáticos, é necessário que haja uma avaliação destes novos instrumentos educacionais para a avaliação dos estudantes de medicina. **Objetivos:** Avaliar atividade de simulação virtual durante OSCE para avaliação de competência. **Método:** Trata-se de estudo misto; observacional do tipo corte transversal e qualitativo de caráter exploratório, com base em ação avaliativa educacional envolvendo acadêmicos de medicina do ciclo clínico. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer número 5.160.898. Foi aplicado questionário de avaliação aos estudantes com 03 questões objetivas de conteúdo técnico, envolvendo conhecimento e habilidades acerca de conteúdo médico, e 01 questão discursiva para avaliar a atitude por parte do estudante frente à situação ética. O enredo da simulação demandava um atendimento via telemedicina de paciente já acompanhada pelo serviço, que necessitava de um atendimento considerado de “urgência”. **Resultados:** Dos 150 estudantes de medicina vinculados ao semestre e cadastrados para a realização do OSCE compareceram no dia 115 (76,6%). Destes, 112 responderam adequadamente, com gravação de respostas, a parte objetiva e 114 responderam à questão subjetiva. Os estudantes foram submetidos a três questionamentos objetivos no recurso educacional avaliado envolvendo conhecimento/habilidade da área médica apresentando bom desempenho, sendo, respectivamente, 95 (84,8%), 91 (81,25%) e 69 (61,6%) a quantidade de acertos nas questões avaliadas. Os dados qualitativos foram tratados e analisados de acordo a técnica de análise temática nas seguintes categorias: ‘identifica problema ético’, ‘não identifica problema ético’ e ‘fuga do tema’. **Conclusões:** A utilização de estação de simulação virtual de atendimento no OSCE mostrou ser ferramenta didática que auxilia

¹ Médico, Mestrado, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Brasil, rafaellélis@bahiana.edu.br

² Médica, Doutorado, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Brasil, martamenezes@bahiana.edu.br

³ Enfermeira, Doutorado, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Brasil, mgsilva@bahiana.edu.br

⁴ Estudante de graduação em medicina, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Brasil, arthurlima21.2@bahiana.edu.br

⁵ Médico, Mestrado, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Brasil, maurosantos@bahiana.edu.br

⁶ Psicóloga, Doutorado, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Brasil, carolinaaguiar@bahiana.edu.br

na formação e no desenvolvimento de competências por parte dos estudantes, a partir de bom desempenho em quesitos técnicos da área médica. Dessa maneira, a ferramenta interativa ao propiciar a utilização conjunta dos três tipos de avaliação reflete diretamente em competências exigidas na formação médica.

Descritores: Simulação de Paciente; Educação em Saúde; Avaliação Institucional.

► REFERÊNCIAS:

1. WU, Q., WANG, Y., LU, L., CHEN, Y., LONG, H., & WANG, J. Virtual Simulation in Undergraduate Medical Education: a scoping review of recent practice. *Frontiers in Medicine*, 2022.
2. FRANCISCHETTI I, HOLZHAUSEN Y, PETERS H. Tempo do Brasil traduzir para a prática o Currículo Médico Baseado em Competência por meio de Atividades Profissionais Confiáveis (APCs). 2020.
3. HARDEN RM. Twelve tips for organizing an objective structured clinical examination (OSCE). *Med Teach*.12(3-4): 259-64, 1990.

RESUMO • TRABALHO 153

DESENVOLVIMENTO DE PACIENTE VIRTUAL SIMULADO PARA EXAME CLÍNICO ESTRUTURADO COM USO DE PLUGIN H5P®

Rafael Carneiro de Lélis¹, Marta Silva Menezes², Arthur Santos Lima³

Introdução: A pandemia da COVID-19 trouxe uma série de modificações importantes para as atividades didático-pedagógicas das instituições de ensino em saúde. Passado esse período, muito do que foi implementado tornou-se passível de continuar sendo utilizado, principalmente no que diz respeito ao uso de simuladores virtuais de atendimento. Nesse sentido, a utilização destes recursos educacionais expõe estudantes de medicina a ambientes de treinamento seguros, permitindo a aquisição de conhecimentos, desenvolvimento de habilidades e aquisição de atitudes, importantes para a formação generalista. **Objetivos:** Descrever o desenvolvimento e aplicação de estação de paciente virtual simulado na *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) com plugin H5P®. **Método:** Trata-se de estudo observacional com base em ação avaliativa educacional envolvendo acadêmicos de medicina do ciclo clínico. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de número 51743621.7.0000.5544. **Resultados:** Foi organizado pela comissão gerencial da OSCE a implantação de estação virtual de atendimento para melhor atender demandas logísticas institucionais. Dessa forma, para isso, foi criado um roteiro de exame clínico estruturado, com base em competências exigidas. O enredo da história clínica demandava um atendimento via telemedicina. Ao iniciar a abordagem, a paciente informava que a demanda se tratava para um familiar seu, desejando saber informações acerca das condutas adotadas por outro serviço, bem como a interpretação do resultado de exames. Com base neste enredo, foi realizada gravação de material, com atriz do quadro de simulação realística, atuando de acordo com o roteiro elaborado. Tal conteúdo foi carregado em um *software* chamado H5P®, plugin disponível para Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) da instituição via *Moodle*®, sendo incluído perguntas com conteúdo específico objetivo, apoiados em projeção de exames complementares previamente definidos para o caso, juntamente com questão discursiva acerca de ética médica. O link de acesso para o conteúdo foi disponibilizado em área de trabalho do computador da sala de avaliação, tendo em comando inicial para o aluno, o login com conta pessoal e início de estação. Ao iniciar, foi bloqueado a possibilidade de o estudante voltar o vídeo e dar novas

¹ Médico, Mestrado, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Brasil, rafaellelis@bahiana.edu.br

² Médica, Doutorado, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Brasil, martamenezes@bahiana.edu.br

³ Estudante de graduação em medicina, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Brasil, arthurlima21.2@bahiana.edu.br

respostas, finalizando com envio final das respostas e apresentação do feedback da estação. **Conclusões:** O uso da simulação virtual aprimora o planejamento pedagógico e plano de ação institucional para avaliação do discente, bem como propicia uma melhor utilização do recurso tecnológico.

Descritores: Simulação de Paciente; Educação em Saúde; Simulador Interativo.

► REFERÊNCIAS:

3. Ferrel MN, Ryan JJ. The Impact of COVID-19 on Medical Education. Cureus. 2020;12(3):e7492.
4. Roderjan AK, Gomel BM, Tanaka, AA, Neto DE, Chao KB, Nisihara RM. Competências clínicas do aluno de medicina em urgência e emergência: análise evolutiva através do OSCE. Revista Brasileira de Educação Médica. 2021;45 (4): e193.
5. Hopwood J, Myers G, Sturrock S. Twelve tips for conducting a virtual OSCE. Medical Teacher. 2021.

RESUMO • TRABALHO 155

EXPLORANDO A FERRAMENTA DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ENSINO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Carolina Bhering Alves do Amaral¹, Lilian Carvalho², Marilucia Moreira Silva Marcondes³, Francisca Amanda Teixeira Lopes⁴

Introdução: A simulação realística (SR) vem ganhando espaço nos cenários de ensino na área da saúde, visto que constitui um método seguro e efetivo de aprendizado, consiste em uma metodologia de ensino e aprendizado que tem como objetivo “replicar a realidade”, possibilitando uma diversidade de práticas em um cenário controlado e seguro, sem oferecer risco diretamente para o profissional que está participando ativamente do cenário. A realização da atividade de Simulação Realística inclui fases como o preparo do ambiente para a atividade, o que inclui níveis tecnológicos disponíveis e a experiência dos participantes, padrões de comunicação, fluxo e ritmo de trabalho que estão relacionados com a assistência à saúde e debriefing, permitindo a compreensão e discussão da atividade realizada. Todas as etapas contribuem de maneira significativa para o desenvolvimento de habilidades técnicas e não técnicas, no entanto, o momento de debriefing pode ser considerado um dos mais importantes. Durante esta etapa ocorre a discussão sobre as ações realizadas durante a atividade, permitindo a integração entre os diferentes saberes profissionais, troca de experiência da equipe multiprofissional e avaliação do nível de satisfação e autoconfiança dos participantes. **Objetivos:** Relatar uma experiência em Simulação Realística e a sua contribuição relacionada ao nível de satisfação e autoconfiança da equipe multiprofissional em saúde no processo de formação. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre o nível de autoconfiança e satisfação dos alunos dos cursos da saúde após utilização da SR como método de ensino e aprendizagem nos diferentes tipos de atendimento e assistência multiprofissional à saúde no período de outubro de 2023 a fevereiro de 2024. **Resultados:** Observou-se que os cenários de simulações ofereceram experiências cognitivas, psicomotoras e afetivas, contribuíram para a transferência de conhecimento da sala de aula para a prática profissional, que era colocar os participantes bem próximos de situações reais, as quais viabilizaram um retorno imediato acerca das consequências de suas atitudes, condutas, decisões e comportamentos. A estratégia estimulou e favoreceu a integração dos alunos, possibilitou aos alunos maior segurança, satisfação e autoconfiança para a realização dos procedimentos, permitindo a identificação e a reconstrução de suas condutas. **Conclusões:** A experiência relatada reforça que a simulação realística na formação de profissionais de saúde é uma metodologia inovadora, proporciona aos estudantes a oportunidade de vivenciar situações reais em ambiente seguro e controlado e melhora o nível de satisfação e autoconfiança no processo de formação.

¹ Enfermeira, Mestre, Senac São Paulo, Brasil, E-mail: ana.camaral@sp.senac.br

² Enfermeira, Doutora, E-mail: lilian.rcarvalho@sp.senac.br

³ Enfermeira, Mestre, Senac São Paulo, Brasil, E-mail: marilucia.masilva@sp.senac.br

⁴ Psicóloga, Especialista, Senac São Paulo, E-mail: francisca.atlopes@sp.senac.br

Descritores: Treinamento por Simulação; Equipe Multiprofissional; Educação em Saúde.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Reis, S. N., Neves, C. C., Alves, D. A., Lopes, R. R., Souza, K. L., Ribeiro, L. C., & Guedes, H. M. (2020). Conhecimentos, satisfação e autoconfiança em profissionais de saúde: simulação com manequim versus paciente-ator. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(3), e20034. doi:10.12707/RV20034.
2. Nascimento MS, Magro MCS. Simulação realística: método de melhoria de conhecimento e autoconfiança de estudantes de enfermagem na administração de medicamento. *REME rev min enferm.* 2018;22:e1094:1-5. DOI: <http://www.dx.doi.org/>
3. Marcomini EK, Martins ESM, Lopes NV, Paula NVK, Liberati BAS. Influência da simulação realística no ensino e aprendizado da enfermagem. *Rev varia scientia-cienc saúde [Internet]*. 2017 [cited 2019 Oct 28];3(2):233-40. Available from: <http://e.revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/17687/12260>

RESUMO • TRABALHO 157

USO DE CENÁRIOS DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA AVALIAÇÃO INICIAL DE RESIDENTES EM EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camila de Araujo Alves Ferreira¹, Mariana Santos Alecrim², Ciana Nunes Guerra³,
Juliana Hegedus Baroni⁴, Vladimir Gomes Alves Júnior⁵, Mayara Martins Galetti⁶

Introdução: Realizar uma análise inicial dos conhecimentos prévios dos residentes, traz a possibilidade de determinar suas habilidades e competências prévias na área.

Objetivos: Descrever a experiência do uso de cenários de simulação realística para avaliação inicial dos residentes de emergência e identificação das categorias que eles se encontram baseado nas *Entrustable Professional Activities* (EPAS). **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre uso de cenários de simulação realística para avaliação inicial dos residentes de emergência. Foram escolhidas a EPA1 (Realização da Anamnese e Exame Físico Direcionados para o Paciente Grave na Emergência) e EPA2 (Detecção de Sinais de Instabilidade Incipiente e Realização do Planejamento Terapêutico Inicial do Paciente Crítico). Desenvolvidos três cenários: sepse, dor torácica e AVE, temas comumente encontrados na prática de emergência. Os residentes foram submetidos aos cenários de forma individual, onde interagiram com pacientes simulados, tomaram decisões clínicas e executaram procedimentos. A avaliação foi realizada pelos preceptores, que registraram as ações em um checklist estruturado.

Resultados: 5 residentes foram avaliados, no cenário de dor torácica todos estavam dentro da categoria esperada; no cenário de sepse 4 estavam dentro do esperado e 1 uma categoria acima e no cenário de AVE 3 residentes foram avaliados dentro do esperado e 2 estavam abaixo da progressão das EPAS 1 e 2. **Conclusões:** Através dos cenários de simulação foi possível identificar onde os residentes demonstraram maior proficiência e em quais áreas precisam de mais desenvolvimento, baseado nas categorias e progressões das EPAS.

Descritores: Exercício de Simulação; Residência Médica; Emergências.

¹ Enfermeira, Especialista Em Terapia Intensiva E Excelência Operacional, Centro De Simulação Realística - Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil, camila.araujo@einstein.br

² Enfermeira, Especialista Em Excelência Operacional, Centro De Simulação Realística - Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil, mariana.alecrim@einstein.br

³ Médica, Especialista Em Emergência, Residência Em Emergência - Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil, ciana_nunes@hotmail.com

⁴ Médica, Especialista Em Emergência, Residência Em Emergência - Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil, julianahbaroni@hotmail.com

⁵ Médico, Especialista Em Emergência, Residência Em Emergência - Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil, Vladimir.vgaj@gmail.com

⁶ Enfermeira, Especialista Em Excelência Operacional, Centro De Simulação Realística - Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil, mayara.martins@einstein.br

► **REFERÊNCIAS:**

1. Cate O ten. An Updated Primer on Entrustable Professional Activities (EPAs). Rev bras educ med [Internet]. 2019;43(1):712–20. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190238.ING>

RESUMO • TRABALHO 159

**SIMULAÇÃO REALÍSTICA E DESENVOLVIMENTO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO
EPIDEMIOLÓGICO EM CURRÍCULO BASEADO NAS METODOLOGIAS ATIVAS**

Solange Maria de Saboia e Silva¹, André Pinto Lemos de Faria²

Introdução: As metodologias ativas de ensino e aprendizagem (MA) aplicadas a graduação médica, vêm ao encontro das necessidades de formarmos profissionais com perfil humanístico, com autonomia para investigação, pesquisa e tomada de decisões baseadas em evidências científicas¹. Na Faculdade de Medicina da Universidade de Jaguariúna (UNIEDUK), utiliza-se como ferramenta das MA a espiral construtivista, método que colabora para o desenvolvimento do raciocínio clínico epidemiológico². Os cenários de simulação realística construídos sob esta mesma ótica, podem potencializar a experiência integrando conhecimentos, habilidades e atitudes em ambientes controlados e seguros, preparando o futuro médico para as experiências e práticas a serem vivenciadas durante e após a graduação³. **Objetivos:** Relatar a experiência de utilização de manequim de alta complexidade (SimBaby®) para discussão de caso clínico de Pediatria, com estudantes da terceira série de Medicina. Apresentar a dinâmica proposta para desenvolvimento do raciocínio clínico epidemiológico. **Método:** A atividade foi de caráter voluntário, com duração de duas horas para cada grupo de dez estudantes, que foram subdivididos em dois grupos de cinco pessoas (ao todo houve participação de 40 estudantes). O caso clínico foi de lactente chiador com pneumonia, dispneia importante e cianose. Foram fornecidos raio-X de tórax (anteroposterior), hemograma, urina I e gasometria arterial. Os estudantes discutiram o caso e formularam as principais hipóteses diagnósticas. Após, examinaram o SimBaby® e reformularam ou mantiveram suas hipóteses. Foram fornecidos dois cartões de tratamento para cada grupo e escolheram o que lhes parecia mais adequado. Se o tratamento era adequado, examinaram o manequim com melhora do quadro clínico. Se era incorreto, examinaram o manequim em condições de piora clínica. Utilizou-se o manequim de alta complexidade (SimBaby® - Laerdal) que simulou um lactente de nove meses em estado crítico e o monitor acoplado, para leitura dos sinais vitais. Os parâmetros do SimBaby® foram saturação 85%, perfusão periférica 7 segundos, frequência cardíaca 200, frequência respiratória 70; pressão arterial 90x70, temperatura 38°C, ausculta de broncoespasmo moderado e estertores crepitantes na parte anterior e posterior do tórax, choro de média intensidade, movimentos dos quatro membros de média intensidade, pupilas isocóricas e fotorreagentes, cianose oral, bregma plana, pulsos normopulsáteis e de amplitude normal.

¹ Médica Pediatra e Neonatologista; Mestre em Ciências da Saúde pelo Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSPE) - São Paulo, área de concentração Saúde Materno Infantil; Especializada em Metodologias Ativas de Ensino e Aprendizagem; docente Faculdade de Medicina da Universidade de Jaguariúna – Grupo UNIEDUK – São Paulo; solange.saboia@prof.unieduk.com.br

² Médico Clínico e Nutrologista; especializado em Metodologias Ativas de Ensino e Aprendizagem; Coordenador da Faculdade de Medicina da Universidade de Jaguariúna - Grupo UNIEDUK – São Paulo; gestorunifaj.medicina@unieduk.com.br

Resultados: As avaliações dos estudantes após a prática foram todas positivas, com relatos de exercitarem o raciocínio clínico epidemiológico e compreenderem melhor sobre as patologias abordadas.

Conclusões: A simulação realística utilizando-se as MA e as dinâmicas da espiral construtivista, apresentou-se como importante ferramenta para discussão de caso em Pediatria¹⁻³.

Descritores: Aprendizagem Ativa; Simulation Training; Education Medical Undergraduate.

► REFERÊNCIAS:

1. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES, 2014. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. 19 p. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/docman/fevereiro-2014/15233-diretrizes-medicina> Acesso em 29 de março de 2024.
2. Lima VV. Constructivist spiral: an active learning methodology. Interface (Botucatu). 2017; 21(61):421-34. Disponível em <https://www.scielo.br/j/icse/a/736VYw4p3MvtCHNvbnvHrL/> Acesso em 29 de março de 2024.
3. Performance effects of simulation training for medical students – a systematic review. GMS Journal for Medical Education 2022;39(5):1-19. ISSN 2366-5017. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9733478/> Acesso em 29 de março de 2024.

RESUMO • TRABALHO 160

PERCEPÇÃO DE ENFERMEIRAS EDUCADORAS SOBRE TREINAMENTO SIMULADO UTILIZANDO REALIDADE VIRTUAL

Letícia Faria Serpa¹, Antonio Valério Netto²

Introdução: Os desafios para a educação são crescentes neste mundo em constante mudança, incluindo as transformações: digital, de gerações, de ideias e de inovação, em todas as áreas do conhecimento e atuação. Há necessidade de diversificar as estratégias de acordo com os recursos disponíveis, com a possibilidade de integrar novas tecnologias como vídeos e podcasts, gamificação, simulação realística, incluindo a simulação com realidade virtual (RV), que promove mais pontos de interação, envolvimento e imersão. **Objetivos:** Verificar a percepção de enfermeiros com experiência em educação, a respeito da proposta metodológica de treinamento baseado em simulação virtual usando uma plataforma de treinamento imersivo. **Método:** Uma plataforma educacional foi desenvolvida baseada em simulação virtual e metodologias ativas para o engajamento, aprendizado e avaliação dos alunos. A mesma emprega um processo andragógico na construção do conteúdo expondo os enfermeiros a situações simuladas da sua prática diária com foco na melhoria de sua atitude. Os conteúdos são relacionados aos cuidados específicos com o acesso venoso periférico, desde a punção, manutenção, prevenção e manejo de complicações. Foi composto um comitê de especialistas com 12 enfermeiras, com experiência mínima de cinco anos na área da educação, que praticaram o treinamento simulado, e posteriormente, preencheram um formulário da percepção que foi tabulado e analisado pelos pesquisadores do projeto. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Secretaria Municipal de Saúde do Estado de São Paulo, sob o nº CAAE: 69936323.5.0000.0086. **Resultados:** 92% das enfermeiras acreditam que o treinamento simulado aproxima os usuários dos desafios da prática diária, e que realmente pode contribuir para a consolidação do conhecimento. Com relação ao conteúdo experimentado nos roteiros, 67% das profissionais consideraram a proposta “muito importante ou imprescindível” e 33% entenderam ser “importante”. **Conclusões:** A percepção geral das enfermeiras foi muito positiva, especialmente com relação à importância do conteúdo apresentado, à proposta metodológica de imersão em cenários próximos à realidade, que trouxeram os desafios da prática; além das questões problematizadoras que possibilitaram uma reflexão para a melhor tomada de decisão.

Descritores: Educação em Saúde; Treinamento por Simulação; Realidade Virtual.

¹ Enfermeira, Doutora pela Escola de Enfermagem da USP; WISDOM Educação e Conexão Humana, São Paulo, SP, Brasil; E-mail: lfserpa@uol.com.br

² Informata em Saúde, Pós-doutorado pelo IEP Hospital Sírio-Libanês; Escola Paulista de Medicina (EPM/UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil; E-mail: avnetto@unifesp.br

► **REFERÊNCIAS:**

1. Kavanagh S, et al. A systematic review of Virtual Reality in education. Themes Scien Technol Educ. 2017;10(2):85-119.
2. Couto TB, Farhat SCL, Geis GL, Olsen O, Schvartsman C. High-fidelity simulation versus case-based discussion for teaching medical students in Brazil about pediatric emergencies. Clinics 2015;70(6):393-399.
3. Valerio Netto A. Estudo sobre a aplicação de simuladores para apoio ao processo andragógico no treinamento continuado de profissionais. Cad Educ Tecnol Soc. 2021; 14:29.

RESUMO • TRABALHO 161

AUMENTO DE PERFORMANCE NA AUTOADMINISTRAÇÃO DE INSULINA APÓS PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS: ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL

Hudson Carmo de Oliveira¹, Patrícia Simas de Souza², André Luiz Silvino Corrêa³,
Nathália Cristina Ferreira Dias⁴, Bruna Gonçalves Ribeiro Araujo⁵, Juliana Faria
Campos⁶

Introdução: A Prática Deliberada em Ciclos Rápidos é uma estratégia de simulação clínica indicada para contextos educacionais que contenham protocolos de desempenho bem estabelecidos, necessidade de dominar os comportamentos para realizar o procedimento, tempo de ensino limitado e eventos de baixo volume¹⁻². A autoadministração de insulina é um procedimento que contém as características citadas e requer um bom processo educativo para que não haja falhas. Assim, esta pesquisa adaptou a Prática Deliberada em Ciclos Rápidos para treinar a autoadministração de insulina em pacientes com diabetes. **Objetivos:** Avaliar a influência da Prática Deliberada em Ciclos Rápidos na performance de pacientes com diabetes mellitus na técnica de autoadministração de insulina. **Método:** Estudo quase-experimental cuja intervenção foi o treinamento por simulação do tipo Prática Deliberada em Ciclos Rápidos. Para comparar a performance antes e após o treinamento, aplicou-se pré-teste e pós teste. A Escala de Satisfação do Aprendiz e Autoconfiança na Aprendizagem também foi aplicada para avaliar a perspectiva do participante após o treinamento. A intervenção foi realizada entre março/2020 e junho/2023 com pacientes de dois ambulatórios localizados no Rio de Janeiro. A análise estatística incluiu os testes de McNemar, para avaliar a diferença entre os testes, e a Medida D de Cohen, para avaliar tamanho de efeito da intervenção. Avaliou-se também as medidas de tendência central dos scores da escala supracitada. O estudo foi aprovado em comitê de ética sob o número CAAE: 25604619.0.3005.5257. **Resultados:** A amostra foi composta por 103 pacientes. Verificou-se taxa de acertos no pré-teste de 52,8% e no pós teste de 94,3% ($p < 0,001$). O tamanho de efeito verificado pela medida D de Cohen foi de 1,55, classificado como muito grande. A escala de satisfação e autoconfiança mostrou média de escore acima de 4,5 em todos os itens, revelando resultado muito próximo de "concordo fortemente com a afirmação". **Conclusões:** Após

¹ Doutor em enfermagem (EEAN/UFRJ). Brasil. hudoliver@hotmail.com

² Mestre em enfermagem (EEAN/UFRJ). Brasil. patriciasimas13@hotmail.com

³ Mestrando em Enfermagem (EEAN/UFRJ). Brasil. andre.silvino@fiocruz.br

⁴ Graduanda em enfermagem (EEAN/UFRJ). Brasil. dianasathalia@ufrj.br

⁵ Graduanda em enfermagem (EEAN/UFRJ). Brasil. brunagraraujo@gmail.com

⁶ Enfermeira. Professora Doutora. Escola de Enfermagem Anna Nery- UFRJ. Brasil. jujufariacampos@yahoo.com.br

a intervenção educativa com Prática Deliberada em Ciclos Rápidos, observou-se aumento de performance dos pacientes na autoadministração de insulina e evidenciou-se um tamanho de efeito muito grande da intervenção realizada. Os constructos satisfação e autoconfiança também foram elevados. A partir desses resultados, infere-se que a simulação do tipo Prática Deliberada em Ciclos Rápidos influenciou positivamente a performance dos participantes e foi bem aceita do ponto de vista de satisfação e autoconfiança. Logo, pode ser uma estratégia contribuidora para a educação em diabetes, pois estimula o autocuidado e pode gerar prevenção de complicações e aumento do manejo do diabetes.

Descritores: Treinamento por Simulação; Educação em Diabetes; Insulina.

► REFERÊNCIAS:

1. Perretta JS, Duval-Arnould J, Poling S, Sullivan N, Jeffers JM, Farrow L, Shilkofski NA, Brown KM, Hunt EA. Best Practices and Theoretical Foundations for Simulation Instruction Using Rapid-Cycle Deliberate Practice. *Simul Healthc* [Internet]. 2020 Oct;15(5):356-362. doi: 10.1097/SIH.0000000000000433. PMID: 32809977.
2. de Oliveira HC, Campos JF, de Souza, LC de Bakker GB, Ferreira LLB, da Silva RN, et al.. Theoretical, Conceptual, and Operational Aspects in Simulation Training With Rapid Cycle Deliberate Practice: An Integrative Review. *Simulation in Healthcare: The Journal of the Society for Simulation in Healthcare* [Internet]. 2023;19(5): e97-e98. Available from: 10.1097/SIH.0000000000000746

RESUMO • TRABALHO 163

SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO POTENCIAL FERRAMENTA NO ENSINO PARA OS CURSOS DE TECNOLOGIA RADIOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ricardo Silva Simão¹, Marilucia Moreira Silva Marcondes², Ana Carolina Bhering Alves do Amaral³

Introdução: A simulação realística é uma metodologia eficiente utilizada na área da saúde, e tem sido uma estratégia explorada nos laboratórios de ensino e centros de simulações para proporcionar um ambiente reflexivo, contribuindo para a transformação e desenvolvimento de competências importantes, preconizando os resultados propostos neste processo de aprendizagem¹. Portanto, treinamentos utilizando simulações realísticas têm sido amplamente utilizados na área da saúde para o aprimoramento das habilidades fundamentais para o desenvolvimento profissional².

Objetivos: Relatar a experiência de um cenário de simulação realística para pacientes de alta complexidade que realizaram exames radiológicos. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade relato de experiência, realizado no mês de novembro de 2023 desenvolvidos pelos docentes, com uma turma de 35 alunos e destes, 3 participaram do cenário em uma instituição de ensino privado. Para a fidelidade do cenário de alta complexidade, foram utilizados manequim de alta fidelidade e *phantoms* (estruturas que simulam a densidade anatômica em imagens radiológicas). Tratava-se de um cenário, em que o paciente em terapia intensiva seria transportado para realização de exames de imagem e sua mobilização contava com equipe multiprofissional, onde os alunos produziram radiografias considerando o paciente em estado grave. **Resultados:** Os estudantes produziram imagens levando em consideração as metas internacionais para a segurança do paciente. No *debriefing*, os participantes do cenário e os estudantes da turma relatam ter vivenciado uma experiência incrível e real sobre o papel do profissional do tecnólogo em radiologia na obtenção das imagens com qualidade incluindo cuidados imprescindíveis na assistência com o paciente em estado grave e o trabalho em equipe multiprofissional³. **Conclusões:** A simulação realística aplicada para o treinamento e desenvolvimento de estudantes e profissionais da radiologia favorece um ambiente de interatividade. Promovendo uma abordagem sistemática e crítica para a produção de imagens priorizando um atendimento humanizado e a segurança do paciente.

Descritores: Treinamento por Simulação; Serviço Hospitalar de Radiologia; Radiologia.

¹ Tecnólogo em Radiologia, Mestre em Engenharia Biomédica, Senac SP, Brasil, e-mail: ricardo.ssimaio@sp.senac.br

² Mestre em Ensino em Ciências da Saúde, Senac SP, Brasil, e-mail: marilucia.masilva@sp.senac.br

³ Mestre, Senac SP, Brasil, e-mail: ana.camaral@sp.senac.br

► **REFERÊNCIAS:**

1. Sapkaroski, D., Baird, M., McInerney, J., & Dimmock, M. R. (2018). The implementation of a haptic feedback virtual reality simulation clinic with dynamic patient interaction and communication for medical imaging students. *Journal of medical radiation sciences*, 65(3), 218-225.
2. O'Connor, M., Stowe, J., Potocnik, J., Giannotti, N., Murphy, S., & Rainford, L. (2021). 3D virtual reality simulation in radiography education: The students' experience. *Radiography*, 27(1), 208-214.
3. Nascimento J da SG, Nascimento KG do, Regino D da SG, Alves MG, Oliveira JLG de, dalri mcb. debriefing: desenvolvimento e validação de um roteiro para simulação do suporte básico de vida. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2021;26:e79537. Available from: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.79537>.

RESUMO • TRABALHO 164

ANÁLISES PSICOMÉTRICAS DO OSCE: MEDIMOS O QUE QUEREMOS MEDIR?

Lucas Jordão¹, Bruna Fernanda Dias², Flávia Maria Ravagnani Neves Cintra³, Marcos Antonio Marton Filho⁴

Introdução: O Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) é uma forma de avaliação amplamente utilizada na formação médica, composta por estações temáticas observadas por avaliadores, os quais qualificam os alunos em um cenário simulado, por meio da pontuação de um checklist. No entanto, desafios psicométricos surgem na busca pela avaliação fidedigna do desempenho dos alunos. **Objetivos:** Apresentar uma análise psicométrica dos OSCE realizados em duas instituições de ensino médico, buscando compreender a qualidade das avaliações propostas. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e de análise psicométrica. Seguidos os preceitos éticos (Aprovado CEP FOB/USP; nº parecer 6.486.511), os dados foram obtidos dos OSCE de 2019 a 2022 de duas instituições médicas, pública e privada. Foram aplicados o Alfa de Cronbach para avaliar a confiabilidade interna das estações e de cada item do checklist correspondente, o Coeficiente de Determinação R^2 para análise da correlação entre pontuações e a avaliação global do aluno, além de análises de variância (ANOVA) para investigar a influência do avaliador e comparar o desempenho entre as instituições. **Resultados:** De um total de 204 temas, 7 preencheram aos critérios de elegibilidade estabelecidos e destes apenas 2 (meningite bacteriana e asma) continham variância em todos os itens de seu checklist, condição que permite uma análise mais abrangente da confiabilidade e menor fragilidade estatística da avaliação. Observou-se consistência interna quase perfeita, definida como Alfa $> 0,8$, em uma de quatro avaliações selecionadas para meningite bacteriana (0,594; 0,769; 0,739; 0,841) e uma de cinco avaliações de asma (0,855; 0,580; 0,692; 0,559; 0,720), indicando desafios na uniformidade da avaliação. A análise do coeficiente de determinação R^2 , utilizando-se um marco divisório de $R^2 > 0,5$, revelou padrões comuns nos itens do checklist que afetaram a confiabilidade interna das estações, isto é, aqueles que aumentavam o Alfa após sua exclusão da análise, pois eram os mesmos cujo $R^2 < 0,5$. Por fim, considerando a distribuição normal dos dados, as análises de ANOVA evidenciaram diferenças

¹ Discente da Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo (FMBRU/USP); Brasil; lucas.jordao@usp.br

² Discente da Faculdade de Medicina Estácio de Ribeirão Preto (IDOMED); Brasil; dias.brufd@gmail.com

³ Estatística/Matemática junto ao Serviço de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Extensão do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC/USP); Brasil; flavia.cintra@usp.br

⁴ Médico e docente da Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo (FMBRU/USP); Brasil; marcos.marton@usp.br

significativas ($p < 0,05$) no desempenho entre as instituições, mas não dentro delas. Não houve diferença significativa no desempenho dos alunos avaliados por diferentes avaliadores. **Conclusões:** Os resultados destacam a necessidade de aprimoramento contínuo do processo avaliativo. Urge analisar individualmente os itens do checklist com baixo coeficiente de determinação e falta de variabilidade para melhorar a consistência interna da avaliação, direcionando estratégias educacionais mais eficazes e equitativas.

Descritores: Psicometria; Educação Médica; Treinamento por Simulação.

► REFERÊNCIAS:

1. Pell G, Fuller R, Homer M, Roberts T. How to measure the quality of the OSCE: A review of metrics - AMEE guide no. 49. Med Teach. 2010;32(10):802-811.
2. Bujang MA, Omar ED, Baharum. A Review on Sample Size Determination for Cronbach's Alpha Test: A simple Guide for Researchers. Malays J Med Sci. 2018;25(6):85-99.
3. Newble DI, Swanson DB. Psychometric characteristics of the objective structured clinical examination. Med Educ. 1988;22(4):325-334.

RESUMO • TRABALHO 165

DO LABORATÓRIO PARA A PRÁTICA: O IMPACTO TRANSFORMADOR DA SIMULAÇÃO CLÍNICA NA FORMAÇÃO DE ENFERMAGEMJoão Victor de Oliveira da Silva¹

Introdução: A simulação clínica tem sido amplamente reconhecida como um método eficaz na formação de profissionais de enfermagem, proporcionando um ambiente seguro e controlado para o desenvolvimento de habilidades práticas e tomada de decisão. Este estudo busca investigar o impacto da simulação clínica na formação de enfermeiros, destacando seus benefícios na preparação para situações reais de saúde.

Objetivos: Este estudo tem como objetivo principal analisar o impacto da simulação clínica na formação de profissionais de enfermagem, identificando os benefícios percebidos pelos alunos e seus efeitos na prática clínica. **Método:** Foi realizada uma revisão da literatura, abrangendo estudos publicados nos últimos 5 anos que investigaram o uso da simulação clínica na formação de enfermagem. Os critérios de inclusão foram estudos que avaliaram os efeitos da simulação clínica no desenvolvimento profissional. Os dados foram analisados qualitativamente, destacando os principais temas emergentes relacionados ao impacto da simulação clínica na formação de profissionais de enfermagem. **Resultados:** O estudo revelou que a simulação clínica é amplamente valorizada pelos alunos de enfermagem como uma experiência educacional enriquecedora e relevante. Diante deste método, os discentes têm o ensejo de um cenário que os possibilita erros, e por meio de feedback, corrigi-los. Logo, essa prática fomenta a integração teórica e prática que permite aos alunos o desenvolvimento técnico, nos procedimentos e habilidades de enfermagem, que outorga um maior nível de segurança assistencial e de crescimento pessoal, à vista também, do auxílio psicológico na disposição de um contexto clínico real, fomentando a construção do raciocínio clínico, liderança, gestão de crises e trabalho interdisciplinar. **Conclusões:** Os resultados deste estudo evidenciam o impacto positivo na formação de profissionais de enfermagem com a simulação clínica. A metodologia promove, com a integração teórico-prática, o fortalecimento de habilidades técnicas e preparo psicológico essenciais para a prática clínica adequada às necessidades dos serviços de saúde, indivíduos e do avanço tecnológico. Portanto, a incorporação da simulação clínica no currículo de enfermagem é fundamental para garantir a formação de profissionais altamente qualificados e preparados para enfrentar os desafios da prática ética e clínica contemporânea.

Descritores: Treinamento por Simulação; Educação em Enfermagem; Estudantes de Enfermagem.

¹ Enfermeiro, Pós-graduado em Planejamento e Gestão em Saúde, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Fluminense, Brasil, joao.v.silva@ifff.edu.br

► REFERÊNCIAS:

1. Almeida VCRA, Lima JC, Ferreira GE, Oliveira JLC, Miraveti JC, Ribeiro MRR. Satisfação, autoconfiança e autoeficácia no uso da simulação clínica: comparação entre acadêmicos e profissionais da saúde. Rev Rene. 19 set. 2023; 24:e91858. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/270953>.
2. Costa BD, Ferreira CD, Peters AA, Prado RT. Importância da simulação realística na evolução de acadêmicos de enfermagem na urgência e emergência: revisão sistemática. Rev Ibero Am Humanidades Cienc Educ. 5 abr 2023; 9(3):1925-44. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i3.9029>.
3. Silva RDB, Pereira MGN, de Rocco KMW, de Oliveira TMN, Martins EAP. Simulação clínica como estratégia de ensino-aprendizagem para profissionais e estudantes de enfermagem: revisão integrativa. Braz. J. Implantol. Health Sci. 31º de julho de 2023;5(4):58-77. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/373>.

RESUMO • TRABALHO 166

PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS PARA TREINAMENTO DE HABILIDADES NÃO TÉCNICAS EM RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR EXTRACORPÓREA

Paula Rodrigues dos Santos Pires¹, Matheus Oliveira de Assis², Carla de Azevedo Vianna³, Cristiana Dias Silveira⁴, Luciana Lopes Busquet Ferreira⁵, Juliana Faria Campos⁶

Introdução: A Ressuscitação Cardiopulmonar Extracorpórea é um procedimento de baixa frequência, alto risco(1) e que exige competência em habilidades não técnicas. Estes fatores são ideais para treinamentos aplicando a estratégia Prática Deliberada em Ciclos Rápidos, estratégia de simulação que visa atingir a maestria em habilidades(2). Nesta pesquisa, testamos o efeito do treinamento por simulação nas habilidades não técnicas no contexto de ressuscitação cardiopulmonar extracorpórea. **Objetivos:** Comparar o efeito de dois tipos de estratégias de treinamento simulado, Prática Deliberada em Ciclos Rápidos e treinamento de habilidades, sobre as habilidades não técnicas de enfermeiros na Ressuscitação Cardiopulmonar Extracorpórea. **Método:** Estudo experimental randomizado, com um grupo controle submetido ao treinamento de habilidades e um grupo intervenção à Prática Deliberada em Ciclos Rápidos. Amostra de 30 enfermeiros experientes em ECMO. Realizado em 4 etapas: preparação, caracterização, intervenção e teste. O teste foi realizado através de cenário simulado de Ressuscitação Cardiopulmonar Extracorpórea, pós intervenção, gravado em vídeo. Os dados foram coletados por meio dos vídeos do teste por três profissionais independentes através da escala TEAM, escala do tipo Likert que avalia habilidades não técnicas. As diferenças de pontuação entre os grupos foram testadas através do teste t para amostras independentes e pela ANCOVA. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética sob parecer CAAE: 57829622.4.0000.5238. **Resultados:** Sexo feminino (86,7%), com média de 33 anos, tempo de experiência de 8 anos e tempo de experiência em ECMO de 3 anos, sendo que a maioria não tem formação em habilidade não técnicas. Não foram observadas diferenças estatísticas ($p \geq 0,05$) entre os dois grupos nas comparações, seja pelos modelos sem ajustes ou pelos modelos ajustando para as

¹ Enfermeira especialista em Cardiologia (UNIRIO) e Terapia Intensiva (UERJ). Mestranda em Enfermagem (EEAN/UFRJ). Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto - UNIFASE. Brasil. Paula.rodrigues.santos2@gmail.com

² Graduando em enfermagem (EEAN/UFRJ). Brasil. moassis2001@gmail.com

³ Enfermeira especialista em Terapia Intensiva, Mestre em Enfermagem pela EEAN e Doutoranda em Enfermagem pela EEAN. Brasil. Carlinhaavianna@hotmail.com

⁴ Doutoranda em Enfermagem (EEAN/UFRJ). Brasil. cdiassilveira@gmail.com

⁵ Mestranda em enfermagem (EEAN/UFRJ). Brasil. luciana.busquet@gmail.com

⁶ Enfermeira. Professora Doutora. Escola de Enfermagem Anna Nery- UFRJ. Brasil. jujufariacampos@yahoo.com.br

covariáveis, indicando que não havia diferenças entre os grupos controle e intervenção nas pontuações da escala TEAM. **Conclusões:** A Prática Deliberada em Ciclos Rápidos pode ser considerada para aprimorar as habilidades não técnicas em Ressuscitação Cardiopulmonar Extracorpórea, por ser um procedimento de baixa recorrência e alto risco e pela comparação com uma estratégia bem consolidada ter apresentado resultados não inferiores nas habilidades não técnicas. Conclui-se, portanto, que a Prática Deliberada em Ciclos Rápidos pode ser aplicada para o treinamento dessas habilidades em contexto de Ressuscitação Cardiopulmonar Extracorpórea.

Descritores: Treinamento por Simulação; Tecnologia Educacional; Oxigenação por Membrana Extracorpórea.

► REFERÊNCIAS:

1. Johnston LC, Su L. Comprehensive Healthcare Simulation: ECMO Simulation A Theoretical and Practical Guide [Internet]. Comprehensive Healthcare Simulation Series. 2021. Available from: <http://www.springer.com/series/13029>.
2. Hunt EA, Duval-Arnould JM, Nelson-McMillan KL, Bradshaw JH, Diener-West M, Perretta JS, et al. Pediatric resident resuscitation skills improve after “Rapid Cycle Deliberate Practice” training. *Resuscitation*. 2014;85(7):945–51.

RESUMO • TRABALHO 167

ESTRATÉGIAS DE SIMULAÇÃO PARA TREINAR PREPARO DO CIRCUITO DE OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA: ESTUDO EXPERIMENTAL

Hudson Carmo de Oliveira¹, Luciana Lopes Busquet Ferreira², Gabriela Barcellos de Bakker³, Paula Rodrigues dos Santos Pires⁴, Lucimar Casimiro de Souza⁵, Juliana Faria Campos⁶

Introdução: A ressuscitação cardiopulmonar extracorpórea (E-RCP) é uma modalidade terapêutica de alto custo, alta complexidade e baixa recorrência, sendo necessária uma equipe habilitada para realizar de forma rápida e precisa a montagem do circuito de oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO).¹ Porém, por se tratar de uma modalidade terapêutica de baixa incidência, garantir que o profissional mantenha o domínio das habilidades adquiridas por meio de treinamentos passa a ser um desafio, uma vez que o sucesso da E-RCP tem forte relação com a habilidade técnica dos profissionais envolvidos.² A simulação oferece oportunidade para a equipe desenvolver a proficiência técnica em cenários complexos, portanto, testamos duas estratégias de simulação para este contexto. **Objetivos:** Comparar o efeito de duas estratégias de simulação sobre a performance técnica dos enfermeiros na montagem e preenchimento do circuito de ECMO na E-RCP. **Método:** Estudo experimental randomizado aberto. A estratégia de simulação aplicada ao grupo intervenção foi a prática deliberada em ciclos rápidos (PDCR)³ e ao grupo controle foi o treinamento de habilidade tipo sala úmida. A amostra foi composta por 30 enfermeiros. Em ambos os grupos, avaliou-se a performance dos participantes por meio de pós teste em um cenário simulado de Ressuscitação cardiopulmonar extracorpórea. Utilizou-se um checklist estruturado para a avaliação dos testes. A análise considerou a taxa de acerto e tempo de execução do procedimento de montagem e priming do circuito de ECMO. Os testes estatísticos utilizados foram o de Mann Whitney e Fisher. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética sob o parecer CAAE nº 57829622.0000.5238. **Resultados:** Os participantes treinados

¹ Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Escola de Enfermagem Anna Nery- UFRJ. Brasil. hudoliver@hotmail.com

² Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Escola de Enfermagem Anna Nery- UFRJ. Brasil. luciana.busquet@gmail.com

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery- UFRJ. Hospital São Lucas – Copacabana – Rede Dasa. Brasil. gabrieabbakker@gmail.com

⁴ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Escola de Enfermagem Anna Nery- UFRJ. Brasil. paula.rodrigues.santos2@gmail.com

⁵ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ. Hospital Samaritano Botafogo- Rede Amil. Brasil. lucimarrj@yahoo.com.br

⁶ Enfermeira. Professora Doutora. Escola de Enfermagem Anna Nery- UFRJ. Brasil. jujufariacampos@yahoo.com.br

com a PDCR apresentaram taxa de acerto superior a 75% em 7 itens a mais que o grupo submetido ao treinamento de habilidades e com uma média de 1,20 minutos a menos, porém, os testes estatísticos não acusaram diferença entre os dois grupos ($p = >5\%$), nem nas taxas de acerto nem no tempo de realização do procedimento. **Conclusões:** Conclui-se que não há diferença estatística nos efeitos das duas estratégias de simulação, embora a PDCR tenha apresentado taxas de acertos maiores em mais itens e uma média de tempo menor para a conclusão do procedimento.

Descritores: Treinamento por Simulação; Oxigenação por Membrana Extracorpórea; Suporte Vital Cardíaco Avançado.

► REFERÊNCIAS:

1. Mossadegh C, Combes A (Ed.). Nursing care and ECMO. Cham, Switzerland: Springer International Publishing, 2017.
2. Berg KM, Soar J, Andersen LW, Bottiger BW, Cacciola S, Callaway CW, et al. Adult advanced life support: 2020 international consensus on cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care science with treatment recommendations. Circulation. 2020;142(16_suppl_1): S92-S139, 2020.
3. Hunt EA, Duval-Arnould JM, Nelson-McMillan KL, Bradshaw JH, Diener-West M, Perretta JS, et al. Pediatric resident resuscitation skills improve after “Rapid Cycle Deliberate Practice” training. Resuscitation [Internet]. 2014;85(7): 945-51. Available from: 10.1016/j.resuscitation.2014.02.025.

RESUMO • TRABALHO 168

CONSTRUÇÃO DE ROTEIRO VISUAL PARA TREINAMENTO COM SIMULAÇÃO NO ACOLHIMENTO A VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Vanessa Albuquerque Neves¹, Isabela Cristina Coutinho de Albuquerque Neiva Coelho², Luciana Marques Andreto³, Eduarda Pontual Santos⁴, Brenna Carvalho Pinto de Melo⁵

Introdução: A abordagem inicial adequada pelo sistema de saúde a vítimas de violência sexual é um desafio e, quando conduzida de maneira inadequada, pode resultar em traumas ao longo da vida. As vítimas de violência sexual devem ser abordadas adequadamente em sua busca inicial pelo sistema de saúde. Os profissionais de saúde devem ser treinados de forma eficiente por meio de simulações baseadas em evidências, desenvolvidas com o uso de diretrizes de design instrucional. Um treinamento por simulação eficaz e baseado em evidências deve apresentar elementos de desenho instrucional, como autenticidade, informações de apoio e informações procedimentais disponíveis para consulta imediata. Roteiros visuais que resumem frases autênticas e adequadas, perguntas e ações podem ser uma fonte para consulta.

Objetivos: Conduzir um levantamento de necessidades para desenvolver um roteiro visual a ser utilizado por profissionais de saúde em seu treinamento por simulação sobre abordagem inicial a vítimas de violência sexual. **Método:** Foi conduzido um estudo observacional descritivo. Profissionais de saúde foram consultados por meio de uma pesquisa online sobre sua percepção de itens relevantes a serem usados para a construção do roteiro visual a ser disponibilizado durante o treinamento por simulação. O instrumento da pesquisa foi construído com base em uma revisão da literatura e revisado por um grupo de especialistas no tema. Os itens da pesquisa foram classificados em uma escala Likert de cinco pontos com relação à relevância percebida pelos participantes (5 = mais relevante, 1 = menos relevante) de cada item a ser disponibilizado no roteiro visual a ser desenvolvido. A frequência de cada classificação por item foi analisada. Os resultados primários foram apresentados em uma rodada inédita aos participantes para alcançar consenso, em uma estratégia de painel Delphi. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Faculdade Pernambucana de Saúde CAAE: 75552723.8.0000.5569. **Resultados:** 186 participantes responderam à pesquisa. Os itens com maior frequência de respostas de 5 pontos na escala Likert foram: "mostrar respeito (98,4%)", "ouvir sem interromper (83,9%)", "demonstrar empatia (96,2%)" e "não culpar a vítima (78,5%)". O roteiro visual foi então desenvolvido. **Conclusões:**

¹ Psicóloga, mestranda em educação, Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, Brasil, vanessa.a.n@hotmail.com

² Médica, doutora, Hospital da Mulher do Recife - HMR, Brasil, isabelacolthoneiva@gmail.com

³ Enfermeira, doutora, Centro de Simulação CSim/FPS, Brasil, lucianandreto@fps.edu.br

⁴ Psicóloga, mestre, Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, Brasil, eduardapontual@fps.edu.br

⁵ Médica, doutora, Centro de Simulação CSim/FPS, Brasil, brena.melo@csim.fps.edu.br

Profissionais de saúde devem receber treinamento por simulação baseado em evidências, projetado com o uso de elementos instrucionais eficazes, como auxílios visuais autênticos. O treinamento por simulação eficaz para a abordagem inicial a vítimas de violência sexual por profissionais de saúde deve ter e adotar um roteiro visual autêntico e relevante para consulta imediata.

Descritores: Violência sexual; Profissional de saúde; Simulação Realística.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Coutinho, L. R. P., Barbieri, A. R., & Santos, M. L. de M. dos . (2015). Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *Saúde Em Debate*, 39(105), 514–524. <https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002018>
2. Anuário Brasileiro de Segurança Pública. Fórum Brasileiro de Segurança Pública, Bueno S, Lima RSL. (Coord.). 2022. São Paulo: FBSP, 2022. Ano 16. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>

RESUMO • TRABALHO 169

SIMULAÇÃO REALÍSTICA, POTENCIALIZANDO O DESENVOLVIMENTO DOS ALUNOS DO CURSO TÉCNICO EM ESTÉTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Melissa dos Santos Delatorre¹, Ana Carolina Bhering Alves do Amaral², Marilucia Moreira Silva Marcondes³, Lilian Carvalho⁴

Introdução: A comunicação é a base das relações entre os seres, desses com o meio e com outros seres vivos. É estabelecida quando há compreensão por parte dos envolvidos das mensagens verbais, não verbais e escritas e requer capacidade múltipla de adaptação visual, oral, auditiva e olfativa¹. A simulação realística (SR) faz parte de uma nova possibilidade de ensino que engloba não somente as habilidades técnicas, mas o gerenciamento de crises, liderança, trabalho em equipe, raciocínio clínico em situações críticas ou que possam provocar prejuízos ao paciente real². Os cenários para a realização das simulações em saúde são criados e baseados em casos da vida real para treinar habilidades técnicas e não técnicas³.

Objetivos: Relatar a experiência de dois cenários de simulação realística de cuidados faciais em clientes que buscam tratamentos rejuvenescedores. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade de relato de experiência, realizado entre os meses de outubro e dezembro de 2023, por docentes que atuam em uma instituição de ensino privado, com 30 alunos do curso técnico em estética, participando do atendimento facial. Para a fidelidade do cenário, os clientes são atores que foram orientados antes da simulação, quais seriam suas queixas e desconfortos. **Resultados:** O técnico que realizou o atendimento relatou que foi muito real, que algumas atitudes deveriam ser diferentes e estava aliviado que após essa atividade em um novo atendimento conseguiria mudar sua forma de agir. O ator disse que se sentiu acolhido dentro da cena e que realmente trouxe inquietações que ele teria se estivesse buscando o tratamento. Os participantes relataram que a postura do ator proporcionou grande fidelidade e realismo para o cenário, realmente se sentiram imersos na realidade, se colocaram na posição do técnico que estava prestando atendimento, com respeito, pontuaram algumas atitudes que o técnico realizou e fariam diferente, disseram que ficaram totalmente envolvidos, que foi de grande valor a experiência. **Conclusões:** A inovação com a ferramenta “simulação realística”, quando bem conduzida pode potencializar o aprendizado dos alunos, com cenários bem elaborados e reais, trazem reflexões a todos os participantes, não apenas aos alunos, professores e os gestores, conseguimos fazer uma auto avaliação, identificar o que precisa ser melhorado, estimular os estudos, o trabalho em equipe, raciocínio lógico, equilíbrio emocional e senso crítico, dando sentido ao que aprendemos e estar melhor preparado para os atendimentos reais.

Descritores: Envelhecimento da Pele; Técnicas Cosméticas; Educação em Saúde

¹ Fisioterapeuta, Pós-graduada, Senac São Paulo, Brasil, melissa.sdelatorre@sp.senac.br

² Enfermeira, Mestre, Senac São Paulo, Brasil, Ana.camaral@sp.senac.br

³ Enfermeira, Mestre, Senac São Paulo, Brasil, marilucia.masilva@sp.senac.br

⁴ Enfermeira, Doutora, Senac São Paulo, Brasil, lilian.rcarvalho@sp.senac.br

► **REFERÊNCIAS:**

1. Bellaguarda MLR, Knihs NS, Canever BP, Tholl AD, Alvarez AG, Teixeira GC, Realistic simulation as a teaching tool in critical situation communication in palliative care [Internet]. 2020;24(3). doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0271>
2. Brandão C.F.S., Collares C.F., Marin H.F., Realistic simulation as an educacional tool for medical students. 2014 Container: Sci. med Page: 187–192 URL. doi: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-742489>
3. Kaneko RMU, Lopes MHBM, Realistic health care simulation scenario: what is relevant for its design?.2019 [Internet]. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018015703453>

RESUMO • TRABALHO 171

A EXPERIÊNCIA DO CHECK LIST ONLINE NO EXAME CLÍNICO ESTRUTURADO E OBJETIVO

Karyna Turra Osternack¹, Sâmela Soraia Sartin², Fernanda De Andrade Galliano Daros Bastos³, Debora Mariano da Silva Marioto⁴, Thais Lazaroto Roberto Cordeiro⁵, Marcia Bucco⁶

Introdução: O Exame Clínico Objetivo Estruturado é um método de avaliação de avaliação das competências, habilidades clínicas e atitudes adquiridas pelos estudantes durante o processo de aprendizagem, o qual é realizado de maneira planejada, organizada e estruturada para o atendimento de uma demanda. Atualmente, apresenta reconhecimento internacional por sua validade, fidedignidade, acurácia e efetividade¹. Para o desenvolvimento do OSCE os docentes devem identificar de forma clara quais são as competências clínicas que pretendem avaliar, a partir destas elaborar as estações e sobretudo o check list, sendo este o instrumento de avaliação das estações^{2,3}. **Objetivos:** Otimizar o processo pelo avaliador e minimizar o uso do papel nesta atividade. **Método:** Este estudo trata-se de um relato de experiência para implementação do check list online no Exame Clínico Estruturado e Objetivo (OSCE) em uma IES particular em Curitiba-PR. **Resultados:** A construção do checklist online se deu por meio do aplicativo de gerenciamento de pesquisas Google Forms e a manipulação dos dados foi realizada com o editor de planilhas MS Excel. Em um primeiro momento, foi realizada a compreensão dos passos não informatizados na realização das OSCEs, que envolveu: concepção dos checklists; formato de pontuação; checagem de estações; cálculo de notas; análise da discrepância de notas no espelhamento de estações; a média por estação e, a maior e menor nota por estação visando planejamento futuro de ações pedagógicas. No desenvolvimento do checklist foi realizada a padronização da pontuação para: Adequado (100%), Parcialmente Adequado (75%), Inadequado (0%) e Não Fez (0%), sem engessar a pontuação por item, oportunizando liberdade ao professor. Ao término da primeira rodada de um período foi analisado possíveis falhas. Verificou-se após a implantação piloto das ações para informatização que: gerou mais agilidade e confiabilidade no processo de avaliação; segurança e consistência nos dados (professor só seleciona o nome do estudante, o seu e, da estação); possibilitou mais atenção no que o estudante está fazendo na estação; economia de recursos e tempo dos envolvidos; mais informações e registros das OSCEs. Em contrapartida, evidenciou-se que algumas alterações no processo e talvez

¹ Docente, Mestre em Biotecnologia na Saúde da Criança e Adolescente, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil. karyna.osternack@fpp.edu.br

² Docente, Mestre em Ciência da Computação, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil. samela.sartin@fpp.edu.br

³ Galliano Daros Bastos: Docente, Mestre no Ensino em Saúde, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil. fernanda.bastos@fpp.edu.br

⁴ Docente, Mestre no Ensino em Saúde, Brasil. debora.marioto@fpp.edu.br

⁵ Docente, Doutora em Educação em Ciência e Saúde, Brasil. thais.cordeiro@fpp.edu.br

⁶ Docente, Mestre em Enfermagem, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil. marcia.bucco@fpp.edu.br

ferramentas serão necessárias. A ferramenta Google Forms, para o preenchimento de dados do checklist foi adequada e consistente, no entanto, possui fragilidade estatística. Como esta ferramenta não se integra diretamente com o Excel, o fato só ficou visível quando a planilha foi gerada e integrada ao Excel. **Conclusões:** E, como próximo passo, será realizada a integração dinâmica dos dados em um dashboard.

Descritores: Avaliação Educacional; Check list; Exame Clínico Estruturado e Objetivo.

► REFERÊNCIAS:

1. Rosso Hh, Crossetti MGO, Silva CG, Prates J, Potzik B, Ramos VR. Objective Structured Clinical Examination (OSCE) for nursing education: integrative review. Archives of Health, Curitiba, v.4, n.4, p.1171-1186, 2023.
2. Pereira, E. R. S. Elaboração de protocolos de observação (checklists) para a avaliação de habilidade clínicas. In: Tibério, I. F. L. C.; Daud-Gallotti, R. M.; Troncon, L. E. A.; Martins, M. A. (Org.). Avaliação prática de habilidades clínicas em medicina. São Paulo: Editora Atheneu, 2012. p. 25-40.
3. Bachur CK, Castro L, Bachur JA, Veiga EV. "OSCE: uma estratégia no processo de ensino e aprendizagem para os cursos de graduação na área da saúde: uma revisão integrativa International Journal of Development Research, 11, (03), 45211-452015.

RESUMO • TRABALHO 172

A INCLUSÃO NO EXAME CLÍNICO ESTRUTURADO E OBJETIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Karyna Turra Osternack¹, Silvia Regina Hey², Camilla Mantovani Ozório³, Patricia Maria Forte Rauli⁴, Margareth Soares Galvão⁵

Introdução: A Lei Brasileira número 13.146, sobre Inclusão da Pessoa com Deficiência preconiza que o sistema educacional deve ser inclusivo em todos os níveis de ensino público e privado, com condições de acesso, permanência, participação e aprendizagem, pois está baseada na igualdade de direitos entre as pessoas, sem nenhuma espécie de discriminação, assim como na igualdade de oportunidades¹. **Objetivos:** Descrever o processo de inclusão no OSCE em uma Instituição de Ensino Particular. **Método:** Este estudo consiste num relato de experiência, de uma IES de Curitiba-PR, a qual possui um núcleo especializado, NADIA (Núcleo de Apoio Didático-pedagógico, Psicossocial, Inclusão e Acessibilidade) cujo objetivo é prestar acompanhamento aos discentes em diversas áreas de seu percurso acadêmico, contribuindo para a melhoria de sua formação. **Resultados:** O NADIA favorece a detecção de potencialidades ou dificuldades decorrentes do processo de ensino-aprendizagem, desenvolvimento cognitivo, pessoal e sociocultural dos estudantes, incentivando e viabilizando a inclusão e acessibilidade de todos, propondo estratégias inovadoras, que promovam aprendizado real e a permanência de estudantes com múltiplas deficiências no ensino superior. Os estudantes buscam os serviços do NADIA de forma espontânea ou encaminhados por docentes e coordenadores dos cursos. A partir de entrevistas referenciadas nos protocolos de acolhimento e orientações didático-pedagógicas para o atendimento a alunos com deficiência elabora-se o plano educacional individualizado com ações voltadas às necessidades educacionais especiais. Como a matriz curricular de todos os cursos da referida Instituição são estruturados com metodologias ativas de aprendizagem, sendo o OSCE parte do processo avaliativo. Nesse contexto, uma das necessidades identificadas é o tempo estendido para a realização das estações, bem como sala de espera pré e pós separadas. Trata-se da flexibilização da metodologia de avaliação, algo garantido por lei – LDB 9.394/1996, art.12 (inciso V) e 13 (incisos III e IV)², mas sem alteração do princípio do processo avaliativo³. **Conclusões:** Como resultado não temos registrado abstenções desses estudantes nessa etapa do processo avaliativo, sendo assegurado a inclusão de todos na atividade acadêmica e no processo da construção profissional individual,

¹ Docente, Mestre em Biotecnologia na Saúde da Criança e Adolescente, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil. karyna.osternack@fpp.edu.br

² Docente, Mestre no Ensino em Saúde, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil. silvia.hey@fpp.edu.br

³ Psicóloga, Especialista em Metodologia e Didática do Ensino Superior, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil. camilla.ozorio@fpp.edu.br

⁴ Psicóloga, Pós-Doutora em Bioética, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil. patricia.rauli@fpp.edu.br

⁵ Administradora, Mestre em Administração, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil. margareth.galvao@fpp.edu.br

visando à formação de um profissional generalista, crítico, reflexivo e preparado para as exigências do mercado de trabalho.

Descritores: Inclusão escolar; Avaliação Educacional; Exame Clínico Estruturado e Objetivo.

► REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, Lei Brasileira da Inclusão da Pessoa com Deficiência
2. Brasil. Lei n. 9.424, de 24 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Base da Educação.
3. Bachur CK, Castro L, Bachur JA, Veiga EV. "OSCE: uma estratégia no processo de ensino e aprendizagem para os cursos de graduação na área da saúde: uma revisão integrativa International Journal of Development Research, 11, (03), 45211-452015.

RESUMO • TRABALHO 173

DESENVOLVIMENTO DE MULTIPLICADORES PARA SIMULAÇÃO REALÍSTICA

Lilian Davanzo Luiz¹, Camilla do Rosário Nicolino Chiorino², Raquel Porfirio da Costa³

Introdução: A Capacitação de Multiplicadores em Suporte Básico de Vida (SBV) integra o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde, uma colaboração do Ministério da Saúde e a BP – A Beneficência Portuguesa de São Paulo. A capacitação de profissionais a fim de reconhecer situações potencialmente fatais contribui para reduzir as taxas de mortalidade e incapacitação relacionadas a doenças cardiovasculares. O curso de multiplicadores representa uma oportunidade para ampliar a oferta da capacitação. **Objetivos:** Este estudo objetiva descrever o processo de estruturação do projeto na capacitação de multiplicadores para a utilização da simulação realística com foco em suporte básico de vida. **Método:** Trata-se do relato de uma experiência realizada entre agosto e dezembro de 2022, visando a capacitação e treinamento de técnicos e auxiliares de enfermagem. Nesse projeto, 162 multiplicadores foram selecionados para uma imersão teórico-prática, ocorrida em dois dias utilizando a simulação realística. O processo de seleção dos multiplicadores foi fundamentado em critérios específicos que a nota da teoria e aspectos comportamentais: argumentação, proatividade, disponibilidade, colaboração e respeito. A capacitação teórica se deu pela plataforma Moodle, abordando temas como andragogia, métodos de ensino e aprendizagem, e introdução à simulação realística. Na etapa presencial, os participantes acompanharam os educadores do projeto na condução de cenários simulados de SBV por um dia e, no dia seguinte, executaram esses cenários sob supervisão. Ao final do treinamento, seguindo a mesma metodologia de debriefing, os participantes receberam feedback estruturado com base em um instrumento de avaliação das boas práticas de simulação realística e didática. Esse processo, realizado pelos educadores que os acompanharam, destacou pontos fortes e áreas de desenvolvimento, preparando-os para replicar o treinamento em suas localidades, contribuindo assim para a disseminação eficaz das técnicas aprendidas. A certificação dos profissionais totalizou 20h e o certificado mediante o compromisso treinamento de no mínimo 10 novos profissionais, com evidências do treinamento. **Resultados:** Os participantes participaram de 12 turmas contemplando municípios de 26 Unidades Federativas. Desses participantes, foram alcançadas o total de 4.082 pessoas impactadas divididas entre as regiões, destacando a região nordeste. **Conclusões:** Conclui-se que a capacitação, tendo como diferencial a prática da simulação realística, contribuiu significativamente para a capilarização do

¹ Enfermeira, Especialista em cardiologia, Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo, Brasil, lilian.dav.luiz@gmail.com

² Enfermeira, mestre em ciências da saúde, Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo, Brasil, camillanicolino@outlook.com

³ Enfermeira, mestre em gestão em saúde, Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo, Brasil, raka.costa.rc@gmail.com

conhecimento, visto que os resultados somam 255% a mais do proposto, refletindo a consolidação do projeto.

Descritores: Treinamento por Simulação; Educação Continuada; Parada Cardíaca

► **REFERÊNCIAS:**

1. Kaneko RMU, Lopes MHBM. Cenário em simulação realística em saúde: o que é relevante para a sua elaboração Rev Esc Enferm USP. 2019;53:e03453. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018015703453>.
2. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo. Manual de Simulação Clínica para Profissionais de Enfermagem. São Paulo, COREN-SP, 2020.
3. Mendonça, M. K., & Gouvea, L. A. V. N. de. (2011). Análise dos resultados esperados de um projeto de educação permanente em saúde: efeito multiplicador e mudanças no processo de trabalho. Tempus – Actas De Saúde Coletiva, 5(1), Pág. 187–205. <https://doi.org/10.18569/tempus.v5i1.926>

RESUMO • TRABALHO 175

SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM EM FARMÁCIA HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabel de Carvalho Jorge¹, Mariana de Oliveira², Ana Paula da Silva³, Priscila Monteiro Caetano⁴, Marilucia Moreira Silva Marcondes⁵, Lilian Regina de Carvalho⁶

Introdução: A simulação realística é uma ferramenta importante para estimular o protagonismo do estudante da área de saúde. O ambiente de dispensação de uma farmácia hospitalar pode ser desafiador, neste contexto a simulação realística pode ser utilizada como uma estratégia para a avaliação de habilidades práticas¹. Ela auxilia no desenvolvimento de habilidades para tomada de decisão, comunicação e trabalho em equipe². A exposição a situações reais do cotidiano, em ambiente controlado e seguro, aumenta a confiança do aluno e contribui positivamente no processo ensino aprendizagem³. **Objetivos:** Relatar experiência de uma simulação realística envolvendo alunos do curso técnico em farmácia numa situação de devolução de medicamentos a uma farmácia satélite da Unidade de Terapia Intensiva de uma unidade hospitalar. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo na modalidade de relato de experiência, realizado no mês de março de 2024, com alunos do curso técnico em farmácia. O cenário de simulação consistia numa farmácia hospitalar satélite com recursos para dispensação de medicamentos e material médico-hospitalar pelo sistema de dose individualizada. Foram criadas duas prescrições médicas e os medicamentos correspondentes separados e identificados em fitas de dispensação. Cada uma das fitas de medicamentos separados e dispensados continha pelo menos dois erros. Um técnico de enfermagem e um farmacêutico participaram da simulação como atores, o primeiro realizando a reclamação de não conformidade, demonstrando pressa, insatisfação e irritação com o ocorrido e o segundo acolhendo e dando suporte aos técnicos em farmácia, participantes da simulação, após a identificação e correção das não conformidades. Treze alunos participaram da atividade. **Resultados:** Tanto os alunos que participaram ativamente no cenário, quanto os espectadores, relataram que se sentiram envolvidos pela simulação. No debriefing foi possível sanar lacunas do aprendizado como os conceitos das seis metas internacionais de segurança do paciente, com ênfase na identificação correta do paciente e na melhoria da segurança dos medicamentos. Situações como falta de conferência por dupla checagem, erros de leitura na separação de medicamentos e na forma farmacêutica foram identificados pelos alunos como não conformidades na dispensação. **Conclusões:** A simulação realística demonstrou-se um método importante no processo de aprendizado, estimulando a identificação das não conformidades observadas e das relações da

¹ Farmacêutica, especialista, Senac São Paulo, Brasil, isabel.cjorge@sp.senac.br

² Farmacêutica, bacharel, Senac São Paulo, Brasil, mariana.oarashiro@sp.senac.br

³ Farmacêutica, mestre, Senac São Paulo, Brasil, ana.psilva@sp.senac.br

⁴ Farmacêutica, especialista, Senac São Paulo, Brasil, priscila.mcaetano@sp.senac.br

⁵ Enfermeira, mestre, Senac São Paulo, Brasil, marilucia.masilva@sp.senac.br

⁶ Enfermeira, doutora, Senac São Paulo, Brasil, lilian.rcarvalho@sp.senac.br

equipe multiprofissional como situações reais vivenciados na rotina de uma farmácia hospitalar.

Descritores: Treinamento por Simulação; Estudantes de Farmácia; Serviço de Farmácia Hospitalar.

► REFERÊNCIAS:

1. Storpirtis S, Nicoletti MA, Aguiar PM. Uso da simulação realística como mediadora do processo ensino-aprendizagem: relato de experiência da farmácia universitária da universidade de São Paulo. Revista de Graduação US. 2016 Nov 21;1 (2):49.
2. Cogo ALP, Lopes E de F da S, Perdomini FRI, Flores GE, Santos MRR dos. Construção e desenvolvimento de cenários de simulação realística sobre a administração segura de medicamentos. Revista Gaúcha de enfermagem [internet]. 2019 jan 10;40. Available from: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/fgZtHzCdSYTYgFYC9HpvFZL/abstract/?lang=pt>
3. Moraes Y de J, Santos VRC dos, Soler O. simulação realística como mediadora do processo ensino-aprendizagem na graduação em farmácia: revisão sistemática. Research, Society and Development. 2021 Aug 9;10(10):e241101018783.

RESUMO • TRABALHO 176

ENSINANDO SOBRE O CUIDADO MULTIPROFISSIONAL COM SIMULAÇÃO DE ALTA FIDELIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Walkiria Fernandes Camilo Ferreira Diniz¹, Leila Fátima dos Santos², Beatriz Nogueira Betelli Zanon³

Introdução: A humanização da assistência tem como um dos seus pilares o cuidado multiprofissional, não apenas no sentido estrito, mas também nas suas constantes necessidades de rearranjos¹. Assim, a construção de cenários multiprofissionais de simulação no âmbito da graduação potencializa no aluno o desenvolvimento das habilidades inerentes ao trabalho em equipe, como a comunicação e liderança^{2,3}.

Objetivos: Relatar a experiência da construção e aplicação de um cenário de assistência multiprofissional ao parto normal do tipo simulação de alta fidelidade em uma faculdade particular da cidade de Belo Horizonte. **Método:** O cenário foi idealizado, primeiramente, pela docente do curso de Psicologia juntamente com professores de Enfermagem e Medicina, ainda no ano de 2020. Em setembro de 2023, após reuniões, foi definido que o cenário seria testado em novembro do mesmo ano já com os alunos de cada curso. O cenário apresentava uma mulher em trabalho de parto, com diagnóstico na admissão na maternidade de Sífilis e estado fetal não tranquilizador. Assim, os discentes envolvidos deveriam saber diagnosticar o trabalho de parto, assim como interpretar exames, e propor intervenções. Foram escolhidos um aluno de cada formação das séries finais, totalizando quatro graduandos. Além disso, uma atriz foi contratada para fazer o papel da parturiente, e uma das docentes de medicina fez a interpretação da acompanhante. **Resultados:** O cenário foi realizado em novembro de 2023, previa à entrada das alunas a professora da medicina realizou o briefing com as alunas e as introduziu na cena. O cenário durou cerca de 30 minutos e foi transmitido simultaneamente para os alunos que quisessem assistir. Durante o debriefing, além das questões técnicas da cena foram levantadas impressões iniciais dos alunos sobre como é, verdadeiramente, trabalhar em equipe. Alguns, apontaram a dificuldade um maior (re)conhecimento "do que" é o papel do outro. Ou seja, a identificação dos limites profissionais foi uma dificuldade. Contudo, descreviam que ao reconhecer a importância do outro percebiam a potencialidade do real trabalho em equipe para o cuidado humanizado. **Conclusões:** A realização de um cenário multiprofissional possibilitou aos profissionais em formação a vivência do trabalho em equipe, com suas

¹ Enfermeira. Enfermeira Obstetra. Mestre em Enfermagem. Professora assistente I do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. Brasil. walkiria.diniz@cienciasmedicasmg.edu.br

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Coordenadora do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. Brasil. leila.santos@cienciasmedicasmg.edu.br

³ Enfermeira. Aluna egressa do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. Brasil. beatriznbetelli@gmail.com

diversas nuances, e aos docentes envolvidos à prática de um ensinar verdadeiramente transformador.

Descritores: Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade; Equipe de Assistência ao Paciente; Sofrimento Fetal.

► REFERÊNCIAS:

1. Santos Filho SB, Souza KV de. Metodologia para articular processos de formação-intervenção-avaliação na educação profissional em enfermagem. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 Jan [cited 2024 Mar 28];25(1):79–88. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n1/1413-8123-csc-25-01-0079.pdf>
2. RODRIGUES, Amanda Sousa Dias et al. Aprendizagem Baseada em Equipes no ensino remoto da promoção e educação em saúde na medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 47, p. e014, 2023.
3. KRIELEN, Pepijn et al. Interprofessional simulation of acute care for nursing and medical students: interprofessional competencies and transfer to the workplace. *BMC Medical Education*, v. 23, n. 1, p. 105, 2023.

RESUMO • TRABALHO 177

CONSTRUÇÃO DE CENÁRIO SIMULADO E SIMULADOR DE BAIXO-CUSTO PARA TREINAMENTO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE TORACOCENTESE: ESTUDO DE VALIDAÇÃO

Victor Cardozo¹, Gabriela Montanheiro Lourenço², Roberson Antequera Moron³, Carlos Ferreira dos Santos⁴, Marcos Antonio Marton Filho⁵, Alessandra Mazzo⁶

Introdução: A toracocentese é um procedimento cirúrgico de competência de qualquer profissional médico formado, utilizado no manejo dos derrames pleurais. Por ser passível de complicações, há a necessidade de treinamento para maior destreza em sua realização. **Objetivos:** Construir e validar cenário simulado e simulador de baixo custo para treinamento em toracocentese destinado a alunos de graduação em medicina. **Método:** Estudo metodológico, realizado em universidade pública do interior do estado de São Paulo, realizada em três etapas: 1) Construção do simulador de baixo custo, envolvendo seu planejamento, levantamento e precificação dos materiais a serem utilizados; 2) Construção de um cenário simulado de toracocentese, baseado na literatura e em roteiros de simulação; 3) Validação por experts na área de interesse e realização de projeto piloto do cenário e simulador. Os experts foram selecionados segundo os critérios de Fehring e o projeto piloto foi realizado com um grupo de 10 estudantes. Aprovação ética sob os números 5.072.385 e 5.294.181. **Resultados:** O simulador foi construído com base nos seguintes critérios. 1) Realismo: para mimetizar o corpo humano e seus tecidos foram utilizados manequim de loja adaptado, costela suína, bolsa de colágeno de charcutaria e pele de porco. 2) Reprodutibilidade: o manequim demonstrou capacidade de reuso dos materiais manufaturados e reuso permanente dos materiais permanentes e 3) Baixo custo: o manequim demonstrou custo menor que o do mercado (US\$ 18). O cenário teve como objetivos o exame físico, diagnóstico, estratificação do derrame parapneumônico e drenagem pleural. Foi realizada com apoio de um ator para exame físico e no procedimento utilizou-se o simulador construído. Foram sugeridas mudanças no cenário simulado pelos experts e

¹ Médico, Preceptor do Curso de Medicina da Universidade de São Paulo – USP, Campus de Bauru, São Paulo, SP, Brasil, v.cardozo954@gmail.com

² Médica graduada na Faculdade de Medicina de Bauru (FMBRU) da Universidade de São Paulo - USP, São Paulo, Brasil, dra.gabriela.lourenco@gmail.com

³ Doutor em Reabilitação, Preceptor do Curso de Medicina da Universidade de São Paulo – USP, Campus de Bauru, São Paulo, SP, Brasil, robersonmoron@hotmail.com

⁴ Professor Titular da Universidade de São Paulo-USP, Faculdade de Odontologia de Bauru, São Paulo, SP, Brasil, cfsantos@fob.usp.br

⁵ Médico e docente da Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo (FMBRU/USP); Brasil; marcos.marton@usp.br

⁶ Professora Associada do Curso de Medicina da Universidade de São Paulo - USP, Campus de Bauru, São Paulo, SP, Brasil, amazzo@usp.br

estudantes submetidos ao projeto piloto. Após as mudanças a taxa de concordância foi 100%. **Conclusões:** O simulador construído, assim como o cenário apresentado foram validados e considerados adequados pelos peritos no assunto. Além disso, considerados como adequados pelos usuários (estudantes). Incentiva-se, portanto, a incorporação destes recursos de ensino, assim como a realização de futuros estudos que possam expandir ainda mais o entendimento dos impactos do seu uso e no aprendizado das habilidades clínicas.

Descritores: Treinamento por Simulação; Estudo de Validação; Tecnologia de Baixo Custo.

► REFERÊNCIAS:

1. Barsuk JH, Cohen ER, Williams MV, Scher J, Jones SF, Feinglass J, et al. Simulation-Based Mastery Learning for Thoracentesis Skills Improves Patient Outcomes: A Randomized Trial. Acad Med [Internet]. 2018 May;93(5):729-735. Available from: 10.1097/ACM.0000000000001965. PMID: 29068818.
2. Bettega AL, Brunello LFS, Nazar GA, De-Luca GYE, Sarquis LM, Wiederkehr H de A, et al.. Simulador de dreno de tórax: desenvolvimento de modelo de baixo custo para capacitação de médicos e estudantes de medicina. Rev Col Bras Cir [Internet]. 2019;46(1):e2011. Available from: <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20192011>

RESUMO • TRABALHO 178

ESTRATÉGIA DE ENSINO HÍBRIDA PARA TREINAMENTO DE ENFERMEIROS EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Renata Vicente Soares¹, Camila Canhoella Leite², Luciana Botelho dos Santos³, Marisa Dias Von Atzingen⁴, Dario Cecilio-Fernandes⁵

Introdução: As competências adquiridas pelos profissionais de saúde no atendimento à parada cardiorrespiratória (PCR) deterioram-se frequentemente ao longo do tempo, especialmente quando a oportunidade de prática é limitada.^{1,2} O Enfermeiro é, presumivelmente, o primeiro profissional a atender o paciente em PCR. Encontrar um modelo de treinamento que garanta a retenção dos conhecimentos e habilidades dos enfermeiros de forma perene é um grande desafio para o setor de Educação Continuada em Instituições de Saúde. **Objetivos:** Avaliar a efetividade do modelo de treinamento híbrido na retenção de conhecimentos em PCR pelos enfermeiros assistenciais. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre o treinamento oferecido aos Enfermeiros de 04 Instituições de Saúde de SP, nos meses de maio de 2023 a março de 2024, pela Educação Continuada. Conforme Artigo 1º, inciso V da Resolução do CNS nº 510/2016, o presente trabalho não necessita de avaliação pelo CEP/Conep. Foi organizado em partes teórico e prático baseado nas Diretrizes da American Heart Association.³ O conteúdo teórico foi oferecido através de videoaulas em ambiente virtual de aprendizagem. Foram consideradas aptos para treinamento prático com simulação de alta fidelidade os enfermeiros que obtiveram aproveitamento igual ou superior a 80% em avaliação de retenção de conhecimento teórica. Os Enfermeiros foram divididos em grupos de 6 a 7 profissionais. Após 9 meses da conclusão do treinamento, os enfermeiros foram submetidos a novo teste teórico como método de avaliação de eficácia. **Resultados:** 38 enfermeiros participaram do treinamento teórico, atingindo uma média de acerto de 84,07%, considerados aptos para o treinamento prático em simulação. Trinta e sete enfermeiros participaram do treinamento prático e 1 não pôde comparecer devido à escala de trabalho. Nova avaliação de retenção de conhecimento foi aplicada em março de 2024, havendo uma variação entre 5 e 9 meses no término do treinamento prático com todos os enfermeiros. A média de acerto foi de 74,48%, não havendo diferença entre os enfermeiros que realizaram o treinamento há 5 meses ou há 9 meses. **Conclusões:** Houve queda da retenção de conhecimento dos enfermeiros Apesar da queda de retenção de

¹ Enfermeira, Mestre em Ciências na área de Ensino em Saúde, Especialista em Cardiologia, Instituto de Responsabilidade Sírrio-Libanês, Brasil, renata1881@hotmail.com

² Enfermeira, Especialista em Urgência e Emergência, Especialista em Excelência Operacional, Especialista em Enfermagem Intensiva em Alta Complexidade, Instituto de Responsabilidade Social Sírrio-Libanês, Brasil, camis05@yahoo.com.br

³ Enfermeira, Especialista em Gestão Clínica, Especialista em Gestão e Controle Ambiental em Serviços de Saúde, Instituto de Responsabilidade Social Sírrio-Libanês, luciana.botelho@hrj.org.br

⁴ Enfermeira, Especialista em Segurança do Paciente para Profissionais da Rede de Atenção às Urgências, Instituto de Responsabilidade Social Sírrio-Libanês, marisaefabio@gmail.com

⁵ Assistant Professor, Ph.D., Erasmus MC, the Netherlands, dario.fernandes@gmail.com

conhecimento, consideramos o aproveitamento satisfatório. Os resultados demonstram a importância de treinamentos periódicos com a finalidade de manter as competências para um atendimento de qualidade em PCR ao longo do tempo em relação ao atendimento à PCR. As Instituições de Saúde envolvidas possuem poucas oportunidades de prática. Os resultados encontrados vêm ao encontro dos estudos publicados sobre o tema.

Descritores: Atendimento à Parada Cardiorrespiratória; Retenção e Conhecimento; Educação Continuada.

► REFERÊNCIAS:

1. Yanga CW, Yen ZS, McGowan JE, Chen HC, Chiang WC, Mancini ME, Soar J, Lai MS, Ma MHM, A systematic review of retention of adult advanced life support knowledge and skills in healthcare providers, *Resuscitation* 83 (2012) 1055–1060, doi:10.1016/j.resuscitation.2012.02.027
2. Panchal AR, Bartos JA, Cabañas JG, Donnino MW, Drennan IR, Hirsch KG, Kudenchuk PJ, Kurz MC, Lavonas EJ, Morley PT, O’Neil BJ, Peberdy MA, Rittenberger JC, Rodriguez AJ, Sawyer KN, Berg KM, On behalf of the Adult Basic and Advanced Life Support Writing Group, Part 3: Adult Basic and Advanced Life Support: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care, *Circulation*. 2020;142(suppl 2):S366–S468. DOI: 10.1161/CIR.0000000000000916
3. Cheng A, Magid DJ, Auerbach M, Bhanji F, Bigham BL, Blewer AL, Dainty KN, Diederich E, Lin Y, Leary M, Mahgoub M, Mancini ME, Navarro K, Donoghue A, Part 6: Resuscitation Education Science 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care *Circulation*. 2020;142(suppl 2):S551–S579. DOI: 10.1161/CIR.0000000000000903

RESUMO • TRABALHO 179

GAMIFICAÇÃO E SIMULAÇÃO CLÍNICA NO ENSINO DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS PARA ALUNOS DE ENFERMAGEM

Cecilia Biasibetti Soster¹, Aline Dutra Russo², Dinara Dornfeld³, Michele da Rosa Ferreira⁴, Carolina Melo Romer⁵

Introdução: O uso da gamificação associada à simulação clínica tem ganhado destaque como uma estratégia inovadora no ensino de estudantes da área da saúde de forma segura¹, sendo vista como uma oportunidade para diversificar as experiências de aprendizagem². Esta abordagem combina recursos baseados em jogos para apoiar o processo de aprendizagem em ambientes simulados^{1,2}. **Objetivos:** Relatar o uso da gamificação associada à simulação clínica para o ensino de administração de medicamentos por via endovenosa em um curso técnico de enfermagem. **Método:** Trata-se de um relato de experiência do uso de um cenário de simulação clínica gamificado, aplicado aos alunos do segundo semestre de um curso técnico em enfermagem. Neste cenário, os alunos foram divididos em duas equipes para realizar uma corrida de revezamento. Para avançar no cenário, cada aluno deve concluir corretamente uma etapa do procedimento, para então trocar de posição com um colega. Alguns participantes ficaram responsáveis por verificar cada etapa, verificando se foram contempladas todas as ações necessárias, incluindo medidas de segurança do paciente. O cenário de simulação foi concluído quando uma das equipes concluiu o procedimento, atendendo todas as etapas para administração segura de medicamentos por via endovenosa. **Resultados:** Os resultados da experiência indicaram um alto nível de envolvimento e colaboração dos alunos durante a atividade. Os estudantes demonstraram uma participação ativa e dedicada, contribuindo para o sucesso de suas equipes. Os docentes observaram um aumento significativo na motivação e na concentração dos alunos para a realização da atividade. **Conclusões:** A experiência relatada demonstra uma experiência exitosa da associação entre a gamificação e a simulação clínica. Esse método consiste em uma ferramenta pedagógica inovadora no ensino na área da saúde, possibilitando que futuros profissionais aprendam de forma segura, em um ambiente controlado. Essa abordagem proporcionou um ambiente de aprendizado estimulante e colaborativo, preparando os futuros técnicos em enfermagem para administrar medicamentos por via endovenosa com confiança e competência.

Descritores: Gamificação; Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade; Educação em Enfermagem.

¹ Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, GHC, Brasil. cecilia.soster@gmail.com

² Enfermeira, Mestra em Ciências Médicas, GHC, Brasil. alinedrusso@ghc.com.br

³ Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, GHC, Brasil. dinara@ghc.com.br

⁴ Enfermeira, Mestra em Avaliação e Produção de Tecnologias para o SUS, GHC, Brasil. michelef@ghc.com.br

⁵ Enfermeira, Mestra em Ensino na Saúde, GHC, Brasil. carolinamelo@ghc.com.br

► **REFERÊNCIAS:**

1. Tavares N. The use and impact of game-based learning on the learning experience and knowledge retention of nursing undergraduate students: A systematic literature review. *Nurse Educ Today*. 2022; 117:105484. doi:10.1016/j.nedt.2022.105484.
2. Freeman S, Fletcher J, Clouston K, Higson A. Gamifying simulated nursing education: a digital technology approach to enhancing pedagogy and student experience. *Br J Nurs*. 2024;33(4):206-214. doi:10.12968/bjon.2024.33.4.206.

RESUMO • TRABALHO 180

SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS BASEADO EM SIMULAÇÃO REALÍSTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Paula da Silva¹, Ana Carolina Bhering Alves do Amara², Isabel de Carvalho Jorge³, Mariana de Oliveira⁴, Marilucia Moreira Silva Marcondes⁵, Priscila Monteiro Caetano⁶

Introdução: A simulação realística oferece experiências de aprendizado em ambiente controlado e seguro, promove aprendizagem crítica-reflexiva, atitude essencial para o desenvolvimento de estudantes do curso técnico em farmácia¹. Este método favorece o protagonismo, curiosidade e criatividade dos alunos ao utilizar novas ferramentas e desenvolver habilidades para diferentes situações². **Objetivos:** Relatar a experiência de um cenário de farmácia hospitalar de alta fidelidade, no qual o estudante do curso técnico em farmácia realiza a identificação, dispensação e distribuição de medicamentos. **Método:** Estudo descritivo, na modalidade relato de experiência, sobre um cenário de simulação realística, realizado por docentes no mês de janeiro de 2024, que contou com a participação de duas turmas do Curso Técnico em Farmácia, de uma instituição de ensino privada. Para fidelidade do cenário, foi criada uma área de manipulação da farmácia hospitalar, disponibilizado uma prescrição de medicamentos previamente triada, em que os alunos precisavam compreender que se tratava do sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária (SDMDU), com medicamentos de diversas formas farmacêuticas e posologias, insumos hospitalares, produtos para saúde, seladora, etiquetas, prescrição médica e sacos plásticos. Durante o processo da simulação, foi criado um ambiente agitado simulando a realidade hospitalar, com a entrada do farmacêutico fazendo perguntas, outros auxiliares conversando e a cobrança da enfermagem.

Resultados: A simulação foi iniciada a partir do convite de quatro alunos. Os estudantes identificaram e compreenderam que se tratava de um sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária, assim eles mobilizaram competências ao calcular, fracionar, reconstituir medicamentos, montar fita seguindo os horários estabelecidos na prescrição médica e realizaram a dispensação. **Conclusões:** A simulação realística no ambiente de farmácia hospitalar, demonstra impacto positivo na preparação de estudantes do curso técnico em farmácia. Ao vivenciar cenários autênticos os estudantes expuseram durante o debriefing, suas emoções e identificaram oportunidades de melhorias, para garantir a adequada dispensação, compreendem a importância da identificação do paciente, adquirem maior confiança, aprimoram habilidades, refletem sobre a prática e fortalecem a segurança do paciente³.

¹ Farmacêutica, Mestre, Senac São Paulo, Brasil, ana.psilva@sp.senac.br

² Enfermeira, Mestre, Senac São Paulo, Brasil, ana.camaral@sp.senac.br

³ Farmacêutica, Especialista, Senac São Paulo, Brasil, isabel.cjorge@sp.senac.br

⁴ Farmacêutica, Bacharel, Senac São Paulo, Brasil, mariana.oarashiro@sp.senac.br

⁵ Enfermeira, Mestre, Senac São Paulo, Brasil, marilucia.masilva@sp.senac.br

⁶ Farmacêutica, Especialista, Senac São Paulo, Brasil, priscila.mcaetano@sp.senac.br

Descritores: Educação em Saúde; Serviço de Farmácia Hospitalar; Treinamento por Simulação.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Yamane, Marcelo Tsuyoshi, et al. "Simulação Realística Como Ferramenta de Ensino Na Saúde: Uma Revisão Integrativa." Espaço Para a Saúde - Revista de Saúde Pública Do Paraná, vol. 20, no. 1, 11 July 2019, pp. 87–107, <https://doi.org/10.22421/15177130-2019v20n1p87>.
2. Moraes, Yolanda de Jesus, et al. "Simulação Realística Como Mediadora Do Processo Ensino-Aprendizagem Na Graduação Em Farmácia: Revisão Sistemática." Research, Society and Development, vol. 10, no. 10, 9 Aug. 2021, p. e241101018783, <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18783>.
3. De Abreu, Aguilda Gomes, et al. "O Uso Da Simulação Realística Como Metodologia de Ensino E Aprendizagem Para as Equipes de Enfermagem de Um Hospital Infanto-Juvenil: Relato de Experiência." Ciência & Saúde, vol. 7, no. 3, 31 Dec. 2014, p. 162, <https://doi.org/10.15448/1983-652x.2014.3.17874>.

RESUMO • TRABALHO 181

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL SOBRE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA HOSPITALAR EM PACIENTES GRAVES COM COVID-19: ESTUDO MULTIMÉTODO

Susi Cristalino Pereira¹, Alberto Augusto Martins Paiva², Breno De Sousa Santana³, Marcia Cristina Da Silva Magro⁴

Introdução: A educação interprofissional é uma abordagem colaborativa caracterizada pela capacidade de provocar mudanças em cenários profissionais e curriculares.

Objetivos: Avaliar a efetividade do treinamento interprofissional baseado em treinamento de habilidades simuladas e palestras dialogadas e seu impacto na melhoria do conhecimento e julgamento clínico dos profissionais de saúde em relação às manobras de reanimação na parada cardiorrespiratória hospitalar em pacientes críticos com diagnóstico de COVID-19. **Método:** Estudo multimétodo, trifásico, composto por: estudo metodológico para validação de material didático, estudo transversal para avaliação do conhecimento sobre manobras de reanimação em parada cardiorrespiratória hospitalar e estudo quase – experimental, não equivalente do tipo antes e depois. Para a coleta de dados foram utilizados questionário de conhecimento validado, escala de Estresse no Trabalho e escala de julgamento clínico (Lasater Clinical Judgment Rubric – (LCJR). O estudo foi aprovado no CEP da Universidade de Brasília, segundo parecer 5.370.213 e CAAE: 55677721.9.0000.0030. Foi realizada análise descritiva e inferencial dos resultados e o nível de significância adotado foi de 5%.

Resultados: No estudo metodológico, o instrumento de avaliação do conhecimento apresentou nível de concordância entre juízes especialistas superior a 80% em todos os domínios: “Competência Afetiva”, “Competência Cognitiva”, “Competência Psicomotora” com $p > 0,05$. No estudo transversal realizado com um total de 115 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e técnicos), selecionados de forma não probabilística, o conhecimento sobre suporte básico de vida (SBV) revelou-se superior quando comparado com suporte avançado de vida (SAV) (68,8% vs 59,1%). Contudo, de modo geral, o conhecimento sobre manobras de reanimação em parada cardiorrespiratória (SBV e SAV) foi relatado por mais de 59% dos profissionais. No quase-experimento foi observado melhora progressiva e significativa do conhecimento desde o período pré-treinamento (77,8 [66,7-88,9]) até o período pós-

¹ Enfermeira, Mestre, Hospital Universitário De Brasília, Brasil, susi.cristalino@ebserh.gov.br

² Enfermeiro, Mestrando Em Enfermagem, Faculdade De Ciências Da Saúde, Universidade De Brasília, Brasil, albertopaiva19@hotmail.com

³ Enfermeiro, Mestre, Doutorando, Faculdade De Ciências Da Saúde, Universidade De Brasília, Brasil, bresousas@outlook.com

⁴ Enfermeira, Doutora, Universidade De Brasília, Brasil, marciamagro@unb.br

treinamento (p- valor $<0,001$). Observou-se que a maioria dos profissionais de terapia intensiva (52,9%) foi categorizada como “Proficiente” na Escala de Julgamento Clínico. O estresse no trabalho foi evidenciado pela forma como as tarefas são distribuídas no setor, considerando que 63,5% dos profissionais expressaram nervosismo com esta situação. **Conclusões:** A validação do instrumento de conhecimento foi realizada com êxito por juízes especialistas. O conhecimento interprofissional em suporte básico de vida foi maior quando comparado ao suporte avançado de vida em cardiologia. O treinamento foi eficaz fundamentado pela melhoria do conhecimento e do julgamento clínico.

Descritores: Educação Interprofissional; Parada Cardiorrespiratória; Capacitação Profissional.

► REFERÊNCIAS:

1. Pereira, F. P. Interprofissionalidade e saúde: conexões e fronteiras em transformação, Interface comunicação, saúde e educação, 2018.

RESUMO • TRABALHO 182

SIMULAÇÃO COMO FERRAMENTA DE ADAPTAÇÃO DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS PARA PROFISSIONAIS COM DEFICIÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vladimir Gomes Alves Júnior¹, Ciana Nunes Guerra², Juliana Hegedus Baroni³, Eduardo de Souza Somensi⁴, Camila de Araujo Alves Ferreira⁵

Introdução: Apesar de ser lei em território brasileiro, a inclusão e acessibilidade de pessoas com deficiência (PcD), nos mais diversos campos de atuação profissional ainda é uma realidade limitada. Faz-se necessário a criação de projetos que fomentem possibilidades profissionais a esse público, sem que haja comprometimento na segurança e eficácia dos processos já existentes. **Objetivos:** Descrever a experiência da elaboração de cenários de simulação realística capazes de prever dificuldades na execução de procedimentos habituais em contexto de emergência por profissionais de saúde PcD e na conseguinte adaptação desses procedimentos para a necessidade do profissional a fim de torná-lo apto na sua execução. **Método:** Foram escolhidos dois grupos de procedimentos para serem avaliados em um residente do primeiro ano de Clínica Médica com deficiência física: manejo de vias aéreas (intubação orotraqueal e uso de dispositivos supraglóticos) e manejo prático do derrame pleural (toracocentese diagnóstica e de alívio). Foram elaborados dois cenários de simulação realística para avaliar as possíveis limitações que o residente poderia apresentar ao precisar realizar esses procedimentos na prática clínica do estágio de sala de emergência da residência. Após identificadas as limitações individuais, foram propostas possíveis adaptações do procedimento com recursos já disponíveis em uma sala de emergência, a fim de entender se seria possível a execução destes sem que fosse comprometido parâmetros como: assepsia/antisepsia conforme necessário, segurança do paciente. **Resultados:** Após as propostas de adaptação, o residente foi posto em situações reais para realização dos mesmos procedimentos e dentre os parâmetros avaliados, não foi observada inferioridade entre a realização do procedimento de forma adaptada ou de forma convencional, podendo considerar, assim, que o residente estaria apto para realizar tais procedimentos. **Conclusões:** Através dos cenários de simulação podemos entender, em um cenário controlado e realista, quais são as possíveis limitações que profissionais de saúde PcD podem apresentar diante da necessidade de realizar procedimentos em contextos reais de urgência e emergência e, de antemão, elaborar, de forma personalizada, alternativas que ampliem a possibilidade destes profissionais na atuação dos mais diversos campos práticos.

¹ Médico, Especialista Em Emergência, Residência De Emergência - Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil, vladimir.vgaj@gmail.com

² Médica, Especialista Em Emergência, Residência De Emergência - Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil, ciana_nunes@hotmail.com

³ Médica, Especialista Em Emergência, Residência De Emergência - Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil, julianahbaroni@hotmail.com

⁴ Médico, Residente Em Clínica Médica, Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil, vladimir.vgaj@gmail.com

⁵ Enfermeira, Especialista Em Terapia Intensiva E Excelência Operacional, Centro De Simulação Realística - Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil, camila.araujo@einstein.br

Descritores: Treinamento por Simulação; Pessoas com Deficiência; Diversidade, Equidade, Inclusão.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Kaneko RMU, Lopes MHB de M. Realistic health care simulation scenario: what is relevant for its design?. Rev esc enferm USP [Internet]. 2019;53:e03453. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018015703453>
2. BRASIL. Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis n. 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 dez. 2004. Disponível em: <<http://www3.dataprev.gov.br/SISLEX/páginas/23/2004/5296.htm>>

RESUMO • TRABALHO 183

IDEIAS PARA REUTILIZAR INSUMOS EM SIMULAÇÃO REALÍSTICA: ECONOMIZANDO EM CUSTOS E PRESERVANDO O MEIO AMBIENTE

Ângelo Geraldo José Cunha¹, Cláudia Marques Andrade², Cleudson Luiz da Silva Júnior³, Lucas Duarte de Oliveira⁴, Juliana Gomes Lana⁵, Maria Luiza Sá Zacarias⁶

Introdução: A simulação realística como atividade de andragogia (educação de adultos) tem o potencial de desenvolver, além de conhecimento, habilidades e atitudes que auxiliem na boa formação de um profissional de saúde. Ela está cada vez mais inserida nas atuais diretrizes curriculares das escolas de medicina e enfermagem. Cenários de simulação são utilizados para treinamento desde habilidades simples, como técnicas de punção venosa, até casos complexos como o atendimento ao choque séptico grave em que serão necessários via aérea avançada e infusão de drogas vasoativas. Embora os benefícios da simulação realística sejam inquestionáveis, a repetição de cenários para múltiplos grupos de alunos tem o seu custo (seringas, agulhas, tubos traqueais, frascos e equipos de soro, flaconetes para medicações, luvas de proteção etc.). Consequentemente, o impacto ambiental produzido pelos insumos descartáveis também é significativo. Além disso, alguns manequins de alta fidelidade ultrapassam a casa das dezenas de milhares de dólares. Ou seja, a simulação realística é um método que impacta diretamente no orçamento financeiro da instituição de ensino em saúde. Portanto, é imperioso que um laboratório de simulação realística utilize métodos alternativos que reduzam o custo com insumos e o impacto ambiental. **Objetivos:** Mostrar como técnicas simples e de baixo custo podem permitir a reutilização de materiais, reduzindo a quantidade de lixo produzido em cada cenário. **Método:** Utilizou-se um exemplo de cenário de nível avançado com foco em treinamento de habilidades em vias aéreas. Título do procedimento: Técnica de sequência rápida de intubação traqueal. Materiais utilizados: tubo traqueal, máscara laríngea, seringas, frascos de vidro rotulados com o nome do respectivo medicamento (fentanil, midazolam, etomidato, rocurônio, succinilcolina), embalagens de plástico transparente, equipamento para lacrar embalagens. **Resultados:** O tubo traqueal, a máscara laríngea e as seringas foram acondicionadas nas respectivas embalagens plástica e lacradas, simulando assim esterilidade microbiológica. Os “medicamentos” foram acondicionados em seus respectivos frascos de vidro (preenchidos com água), substituindo assim os flaconetes de plástico e permitindo a reutilização indefinidamente. **Conclusões:** Esta é uma metodologia simples, de baixíssimo custo e

¹ Médico. Doutorado. Afya Ciências Médicas - Ipatinga, MG. Brasil. Email: angelogeraldojose@hotmail.com

² Acadêmica de Medicina. Afya Ciências Médicas Ipatinga-MG. Brasil. Email: cmafranco@yahoo.com.br

³ Acadêmico de Medicina. Afya Ciências Médicas Ipatinga-MG. Brasil. Email: cleudsonjunior10@gmail.com

⁴ Acadêmico de Medicina. Afya Ciências Médicas Ipatinga-MG. Brasil. Email: lucasduartedeoliveira@hotmail.com

⁵ Acadêmica de Medicina. Afya Ciências Médicas Ipatinga-MG. Brasil. Email: Jugtfarm@yahoo.com.br

⁶ Acadêmica de Medicina. Afya Ciências Médicas Ipatinga-MG. Brasil. Email: luar.izsa@gmail.com

aplicável a qualquer laboratório de simulação. Além de manter o realismo do cenário e um alto nível de satisfação pelos alunos, a reutilização indefinida dos materiais reduz de forma significativa o impacto ambiental.

Descritores: Treinamento por Simulação; Manuseio das Vias Aéreas; Intubação de Sequência Rápida

► REFERÊNCIAS:

1. Scalabrini Neto, Augusto. Simulação realística e habilidades em saúde. 1ª ed – Rio de Janeiro: Ateneu, 2017.
2. Souza, HJB. Manual da simulação realística. 1ª ed; Rio de Janeiro: Albatroz, 2018.
3. Gordon J, Wilkerson W, Shaffer D, Armstrong E. ‘Practising’ medicine without risk: students’ and educators’ responses to high-fidelity patient simulation. Acad Med. 2001; 76:469-72.

RESUMO • TRABALHO 184

A IMPORTÂNCIA DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ATENDIMENTO DE AVE SOB A ÓTICA DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA

Cynthia Kelly Campos de Oliveira Sabadini¹, Ângelo Geraldo José Cunha², Caio Soares Neves Miranda³, Emilly Eleutério Silva⁴, João Vitor Almeida Xavier⁵, Lucas Antonioni Cardoso de Souza⁶

Introdução: O uso de metodologias ativas de ensino na saúde favorece a articulação teórica e prática, estimula o pensamento crítico e o protagonismo do discente¹. A simulação realística é um método efetivo e inovador, pois estimula a liderança, o autocontrole, a comunicação em equipe e o raciocínio clínico em diversos contextos da atividade médica^{2,3}. **Objetivos:** Propor uma metodologia de ensino combinando a resolução de problemas com o uso de jogos, para estimular nos acadêmicos a comunicação em equipe, o raciocínio clínico e abordagem terapêutica diante de um caso suspeito de Acidente Vascular Encefálico (AVE) no cenário de simulação realística. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo sobre a utilização do Escape room no cenário de simulação realística, ocorrido no dia 20/11/2023, no Laboratório de Simulação da Afya Ipatinga, Minas Gerais. Participaram o professor da disciplina de Habilidade e Atitudes Médicas VI, acadêmicos e dois atores. Antes de iniciar, houve o pré-briefing, no qual, discutiu-se o objetivo da atividade e a abordagem do paciente com suspeita de AVE na emergência. Um dos acadêmicos conhecia o roteiro, atuando como familiar; os demais assumiram as funções de líder, monitorização, via aérea e medicação. A cada tarefa realizada, os acadêmicos recebiam um envelope com instruções para execução da atividade. Após a aplicação do SAMPLE e Escala de Cincinnati, a paciente apresentava o primeiro bilhete, com a chave para o carrinho de parada e monitorização. Diante da hipótese diagnóstica de AVE, a equipe solicita TC de crânio e um ator entra como radiologista. Informa a disponibilidade da imagem, entrega o resultado de exames laboratoriais e o segundo envelope, que levou à Alteplase. Antes de administrar, a equipe questionou as contraindicações e o líder orientou ao familiar quanto aos riscos, benefícios e sobre a assinatura do TCLE. A terceira chave foi encontrada e a Alteplase na bomba de infusão realizada. A paciente retomou os movimentos do hemitórax plégico e encerrou o cenário. **Resultados:** Os acadêmicos

¹ Fisioterapeuta. Mestrado em Ciências da Reabilitação. Acadêmica do Curso de Medicina a AFYA Faculdade de Ciências Médicas, Brasil. l. cinthiasabadini@gmail.com

² Médico e Docente do Curso de Medicina da AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, Brasil.

³ Acadêmico do Curso de Medicina AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. caiosmiranda@hotmail.com

⁴ Acadêmica do Curso de Medicina AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. emilly015silva@gmail.com

⁵ Acadêmico do Curso de Medicina AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. joaoxavier0204@gmail.com

⁶ Acadêmico do Curso de Medicina AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. lucasacs2020@gmail.com

demonstraram satisfação à associação entre Escape room e Simulação Realística, com participação de atores, favorecendo a relação médico paciente (semelhante ao cotidiano da profissão) e a retenção de conhecimento, além da aprendizagem em um ambiente seguro e oportunidade de aprofundar o conhecimento. **Conclusões:** O uso de metodologias ativas potencializa o engajamento dos acadêmicos na resolução de problemas, através do aprendizado ativo, raciocínio crítico e comunicação. Os escapes rooms são de grande valia na educação médica, por aprimorar os conhecimentos e habilidades vivenciadas e aplicá-las ao mundo real.

Descritores: Simulação Realística; Acidente Vascular Encefálico; Aprendizagem.

► REFERÊNCIAS:

1. Sousa, Paula Dourado et al. Simulação realística como estratégia de ensino na graduação médica: uma revisão sistemática. Scientia Médica, v. 32, n. 1, p. 10, 2022. Disponível em <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/view/42717> Acesso em 27 Nov 2023.
2. Gonçalves, Luanna Oliveira et al. Grau de satisfação dos acadêmicos de medicina com aprendizagem ativa por meio do Escape Room. Revista Master-Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 8, n. 15, 2023. Disponível em <https://revistamaster.emnuvens.com.br/RM/article/view/344/185> Acesso em 25 Nov 2023.
3. Oliveira, Beatriz Ruiz Candolo Vilas Boas de et al. Preparação e atuação: o trabalho da atriz e do ator em simulação realística nas avaliações para formação nos cursos da medicina. 2023. Disponível em <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/37828>. Acesso em 25 Nov 2023.

RESUMO • TRABALHO 185

A UTILIZAÇÃO DE LABORATÓRIOS DE SIMULAÇÃO PARA A PRÁTICA DELIBERADA EM FISIOLOGIA CARDIOVASCULAR

André Cobiañchi Blanc Xavier¹, Alexandre Batista de Paula Júnior², Pedro Machado Correa³, Airton Martins da Costa Lopes⁴

Introdução: A difusão dos ambientes de simulação realística pelas escolas de Medicina no território brasileiro incitou o debate acerca dos benefícios dessas práticas, entre os quais se encontram melhora da performance clínica, associada à maior autoconfiança e retenção de conteúdo¹. Além disso, a utilização desses ambientes representa um incremento aos padrões de segurança do paciente, em decorrência do refinamento das habilidades de tomada de decisão e comunicação interprofissional². Em Fisiologia Humana, a prática deliberada visa relacionar as habilidades teóricas à prática clínica.

Objetivos: Aprimorar o ensino da Fisiologia, levando a um maior desenvolvimento das habilidades técnicas, relacionadas ao conteúdo, e as soft skills, a exemplo do trabalho em equipe, as quais desempenham importante papel na excelência da formação médica dos discentes. **Método:** Foram elaborados dois cenários nos quais os acadêmicos simulam, em grupos de quatro pessoas, o atendimento a um paciente recém-chegado ao Pronto Atendimento, com quadro clínico relacionado aos temas abordados em aula expositiva: intoxicação adrenérgica e colinérgica, e suas repercussões sistêmicas, em um manequim Laerdal SimMan ALS. Os acadêmicos utilizaram conhecimento fisiológico para a conduta clínica, com a possibilidade de simular administração de drogas, havendo uma reação do paciente à decisão da equipe, sendo essa estabilização ou agravamento do quadro. Ao final, ocorre a discussão acerca do caso clínico e conduta adotada. **Resultados:** Houve significativa adesão dos acadêmicos aos cenários propostos, propiciando a esses um ambiente de desenvolvimento de habilidades em equipe e de compreensão ativa dos mecanismos fisiológicos relacionados ao quadro dos pacientes em simulação. Além disso, a prática propiciou uma introdução à compreensão do ambiente hospitalar e desenvolvimento de competências relacionadas à comunicação entre profissionais nesse ambiente, ainda no Ciclo Básico. **Conclusões:** A SBME (Simulation-Based Medical Education) é uma área com grande potencial para contribuir com o ensino de Fisiologia nas Escolas de Medicina. Sob essa ótica, entende-se que o elo entre o conhecimento fisiológico e a Prática Deliberada em ambientes de Simulação Realística leva não apenas a uma melhor compreensão da Fisiologia e seus mecanismos, mas também ao desenvolvimento de habilidades não-técnicas nos acadêmicos.

¹ Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais; Brasil; a.blanc.xavier@gmail.com

² Acadêmico do curso de medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais; Brasil; alexandre12microchip@hotmail.com

³ Acadêmico do curso de medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais; Brasil; pedro_23101.01123@cienciasmedicasmg.edu.br

⁴ Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais; Mestre em Ciências da Saúde; Brasil; airton.lopes@cienciasmedicasmg.edu.br

Descritores: Treinamento por Simulação; Educação Médica; Fisiologia.

► **REFERÊNCIAS:**

1. McInerney N, Nally D, Khan MF, Heneghan H, Cahill RA. Performance effects of simulation training for medical students - a systematic review. *GMS J Med Educ.* 2022 Nov 15;39(5):Doc51. doi: 10.3205/zma001572. PMID: 36540561; PMCID: PMC9733478.
2. Yu JH, Chang HJ, Kim SS, Park JE, Chung WY, Lee SK, Kim M, Lee JH, Jung YJ. Effects of high-fidelity simulation education on medical students' anxiety and confidence. *PLoS One.* 2021 May 13;16(5):e0251078. doi: 10.1371/journal.pone.0251078. PMID: 33983983; PMCID: PMC8118241.
3. Moya R Patricia, Ruz A Maxy, Parraguez L Elisa, Carreño E Verónica, Rodríguez C Ana María, Froes M Patricia. Eficácia da simulação na educação médica na perspectiva da segurança do paciente. *Médico Rev. Chile* [Internet]. abril de 2017 [citado em 31 de março de 2024]; 145(4): 514-526. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000400012&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017000400012>.

RESUMO • TRABALHO 186

PERCEPÇÃO PELA TAXA DE APRENDIZAGEM DO TREINAMENTO DE BLS HÍBRIDO PELOS GESTORES

Raquel Porfírio da Costa¹, Camilla do Rosário Nicolino Chiorino², Lilian Davanzo Luiz³

Introdução: A Capacitação de Multiplicadores BLS - Suporte Básico de Vida faz parte do PROADI-SUS (Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde) e foi construído em conjunto com o Ministério da Saúde e o Hospital BP – A Beneficência Portuguesa de São Paulo. O BLS é utilizado para treinamento de profissionais de saúde com o intuito para reconhecer situações potencialmente fatais, reduzir a morte e a incapacitação por doenças cardiovasculares. **Objetivo:** Descrever o processo de aprendizagem dos participantes relatado pelos gestores suporte básico de vida. **Objetivos:** Descrever o processo de aprendizagem dos participantes relatado pelos gestores suporte básico de vida. **Método:** Trata-se de um relato de experiência do projeto realizado entre os meses de maio de 2022 a outubro de 2023 com o objetivo de capacitar auxiliares e técnicos de enfermagem de forma híbrida para o suporte básico de vida. Foi utilizado como instrumento para a atividade prática a metodologia HeartCode Complete da Laerdal. Foram 2017 profissionais que fizeram uma imersão teórica e prática, na BP em São Paulo, utilizando da simulação realística como estratégia de treinamento, através de cenários pré-definidos e validados. Após 30 dias da capacitação, foi enviado um questionário estruturado via forms, a fim de através das respostas dos gestores, mensurar a experiência dos participantes e aplicabilidade do treinamento no dia a dia. Este trabalho foi desenvolvido a partir do estudo CAPACITAÇÃO DE AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DO BRASIL EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA – UMA ANÁLISE ESTATÍSTICA aprovado pelo comitê de ética em pesquisa pelo parecer 6.285.918. **Resultados:** Abrangemos 26 de unidades federativas, com total de 603 municípios, chegando 1705 pontos de contatos no território nacional, número de alunos que participaram dois mil cento e sete, em setenta turmas ao decorrer do triênio. A pesquisa foi respondida por 138 gestores, o que correspondeu a 19% dos gestores contactados. E houve uma avaliação em que 95% dos profissionais apresentaram mudanças positivas em sua rotina de trabalho, seguida por 92% de apresentação de novas ideias e sugestões para a unidade, seguido pela percepção do gestor de conhecimento pleno na utilização de um DEA e para 96% dos gestores os profissionais treinados aperfeiçoaram seu atendimento em emergências. **Conclusões:** Os resultados revelam não apenas uma ampla abrangência territorial e participação significativa dos profissionais, mas também uma notável melhoria na prática clínica, demonstrando o impacto positivo e a eficácia desse programa na capacitação em suporte básico de vida.

¹ Enfermeira, Mestre, Beneficência Portuguesa de São Paulo, Brasil, raquel.porfirio@bp.org.br

² Enfermeira, Mestre, Beneficência Portuguesa de São Paulo, Brasil, camilla.chiorino@bp.org.br

³ Enfermeira, especialista, Beneficência Portuguesa de São Paulo, Brasil, lilian.davanzo@bp.org.br

Descritores: Não foi utilizado nenhum descritor, devido ser um relato de treinamento

► **REFERÊNCIAS:**

1. Não possui

RESUMO • TRABALHO 187

AVALIAÇÃO DE UMA MULTIPLATAFORMA DE SIMULAÇÃO EM SAÚDE POR GRADUANDOS DE ENFERMAGEM: HOSPITAL VIRTUAL

Ana Paula Almeida Corrêa¹, Breno William Rezende de Carvalho², Graciele Fernanda da Costa Linch³, Carolina Siqueira Amaral⁴, Bárbara Motta Castilho⁵

Introdução: A área da saúde é caracterizada por demandas constantes de treinamento e atualização, dado o rápido avanço da ciência e a evolução das práticas clínicas¹. Nesse cenário, a realidade virtual tem se destacado como uma ferramenta promissora, que proporciona uma sensação de presença e realismo em cenários clínicos e complementa a aprendizagem de alunos que têm a oportunidade de praticar habilidades técnicas e comportamentais em um ambiente seguro e controlado^{2,3}.

Objetivos: Avaliar uma plataforma para simulação em saúde quanto aos treinamentos oferecidos na prática clínica em saúde num hospital virtual. **Método:** Estudo transversal, com amostra de conveniência, realizado com estudantes de enfermagem do 8º semestre de uma universidade pública do Sul do Brasil, no final do ano de 2023. A plataforma virtual foi avaliada por meio de um formulário eletrônico: a) dados de identificação; b) tipo hardware (computador ou óculos de imersão); c) questões avaliando o software (interatividade, usabilidade, layout, agilidade e conteúdo). Em relação ao conteúdo, diferentes módulos foram avaliados: a) Protocolos de segurança do paciente; b) Apresentações dos setores de um hospital; c) e Treinamento de habilidades e procedimentos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição, sob nº 74544223.0.0000.5345. **Resultados:** A plataforma foi avaliada por 29 participantes, com média de idade de 23 anos, dos quais 25 (86,2%) eram mulheres. Todos os participantes (100%) avaliaram o uso da plataforma pelo computador em um contexto específico. Dentro dos protocolos de segurança, o treinamento mais destacado foi a "Meta 1: Identificação Correta do Paciente", que recebeu 56% das

¹ Enfermeira | Co-Founder da Simula Health | Doutora, Mestre e Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) | Doutorado Sanduíche Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM), Espanha (CAPES) | Instrutora em Simulação Clínica pela Laerdal | Enfermeira assistencial do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) | Ex-professora substituta da UFRGS. Brasil. Email: anacorrea@simulahealth.com.br

² Cientista da Computação | Co-Founder da Simula Health | Aluno de PhD em Inteligência Artificial (IA) pela UFRGS | Mestre em IA pela Universidade Federal Fluminense (UFF) | Bolsista da graduação pela Loyola University Chicago, Estados Unidos (CNPQ) | Bacharel em Ciência da Computação pela UFF | Pesquisador e Engenheiro de Software da IBM. Brasil. Email: brenow@simulahealth.com.br

³ Enfermeira | Professora associada da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) | Doutora, Mestre e Bacharel em Enfermagem pela UFRGS | Doutorado Sanduíche University of Illinois Chicago, Estados Unidos (CAPES). Brasil. Email: gracielelinch@ufcspa.edu.br

⁴ Enfermeira | Mestre em Enfermagem | Especialista em Cardiologia | Bacharel em Enfermagem pela UFRGS | Enfermeira intensivista da Santa Casa de Porto Alegre. Brasil. Email: enfasabbath@gmail.com

⁵ Enfermeira | Residente Multifuncional em Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) no HCPA | Bacharel em Enfermagem pela UFRGS | Enfermeira do CCIH do Hospital de Viamão/RS. Brasil. Email: bmccastilho@gmail.com

avaliações. Quanto aos procedimentos testados, os mais comuns foram a sonda vesical de alívio (16 respostas) e a sonda nasointestinal (14 respostas). Em relação à experiência de uso do sistema, a maioria dos participantes expressou uma opinião muito positiva. A interatividade (55,5%) e a usabilidade (69%) foram consideradas "muito boas" pelos participantes. Foram muito bem avaliados o layout (69%) e agilidade (55,2%), considerados "ótimos" pelos avaliadores. Destaca-se que, em relação ao conteúdo, 96,6% dos participantes o classificaram como "ótimo". **Conclusões:** Esses resultados indicam um feedback predominantemente positivo sobre o sistema ou programa avaliado, com destaque para o conteúdo oferecido, que parece atender às necessidades e expectativas dos usuários de maneira excepcional. A alta avaliação da usabilidade, layout, agilidade e interatividade sugere que o sistema não só provê informações valiosas de forma eficaz mas também é fácil e agradável de usar.

Descritores: Simulação Clínica Virtual; Treinamento em Simulação Virtual; Educação em Enfermagem

► REFERÊNCIAS:

1. Maria de Aguiar B, Gomes M, Lins A, Muniz M. Utilização da realidade virtual para o ensino em saúde. Revista Educação Inclusiva [Internet]. 26AD Mar [citado 22AD Sep]. Disponível em: <https://revista.uepb.edu.br/REIN/article/view/325>
2. Cazañas EF, Prado RL, Nascimento TF, Tonhom SFR, Marin MJS. Simulation in nursing baccalaureate courses of Brazilian educational institutions. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 5):e20190730. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0730>
3. Domingues NA, Tibes MC, Dias DJ, Westin MU, Zem-Mascarenhas HS, Monti Fonseca ML. Simulação virtual por computador no ensino de enfermagem: relato de experiência. Revista de Enfermagem da UFPI [Internet]. 2017 [citado 2023 Sep 24]. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/6174/pdf>

RESUMO • TRABALHO 188

CONSTRUÇÃO DO PRIMEIRO HOSPITAL VIRTUAL DE SIMULAÇÃO EM SAÚDE DA AMÉRICA LATINA: SIMULA HEALTH

Ana Paula Almeida Corrêa¹, Breno William Rezende de Carvalho², Graciele Fernanda da Costa Linch³, Carolina Siqueira Amaral⁴, Bárbara Motta Castilho⁵

Introdução: A realidade virtual é uma valiosa ferramenta para o treinamento de profissionais de saúde¹. Essa tecnologia inovadora permite a criação de ambientes virtuais imersivos e interativos, onde os profissionais podem simular procedimentos médicos e cenários clínicos que proporcionam uma experiência prática segura para o desenvolvimento do raciocínio clínico^{2,3}. **Objetivos:** Relatar sobre a construção e desenvolvimento do primeiro hospital virtual da América Latina para simulação clínica na formação de profissionais em saúde. **Método:** A startup Simula Health foi fundada em dezembro de 2021, com o objetivo de desenvolver a primeira multiplataforma para o treinamento de profissionais de saúde, que reproduz um hospital virtual. As etapas começaram pela ideação detalhada do produto, por meio de entrevistas com potenciais clientes, seguida pela validação da solução, que foi ajustando-se conforme o feedback recebido. Recursos financeiros foram assegurados por meio do edital Centelha, da FAPERGS, para viabilizar a implementação do projeto, incluindo a contratação de uma equipe multiprofissional para o desenvolvimento do Mínimo Produto Viável (MVP). O networking contribuiu para estabelecer parcerias estratégicas e ampliar a visibilidade do produto. Para impulsionar o crescimento, a startup passou por acelerações, recebendo suporte e orientação. **Resultados:** A startup está desenvolvendo uma multiplataforma inovadora com vasto potencial de aplicação em treinamentos em saúde que reproduz um hospital virtual. As simulações são oferecidas em óculos de realidade virtual e computadores. Os dados gerados são integrados à web, permitindo o acesso a perfis de alunos/colaboradores, professores/supervisores e instituições,

¹ Enfermeira | Co-Founder Simula Health | Doutora, Mestre e Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) | Doutorado Sandúiche Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM), Espanha (CAPES) | Instrutora em Simulação Clínica pela Laerdal | Enfermeira assistencial do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) | Ex-professora substituta da UFRGS. Brasil. Email: anacorreia@simulahealth.com.br

² Cientista da Computação | Co-Founder da Simula Health | Aluno de PhD em Inteligência Artificial (IA) pela UFRGS | Mestre em IA pela Universidade Federal Fluminense (UFF) | Bolsista da graduação pela Loyola University Chicago, Estados Unidos (CNPQ) | Bacharel em Ciência da Computação pela UFF | Pesquisador e Engenheiro de Software da IBM. Brasil. Email: brenow@simulahealth.com.br

³ Enfermeira | Professora associada da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) | Doutora, Mestre e Bacharel em Enfermagem pela UFRGS | Doutorado Sandúiche University of Illinois Chicago, Estados Unidos (CAPES). Brasil. Email: gracielelinch@ufcspa.edu.br

⁴ Enfermeira | Mestre em Enfermagem | Especialista em Cardiologia | Bacharel em Enfermagem pela UFRGS | Enfermeira intensivista da Santa Casa de Porto Alegre. Brasil. Email: enfasabbath@gmail.com

⁵ Enfermeira | Residente Multifuncional em Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) no HCPA | Bacharel em Enfermagem pela UFRGS | Enfermeira do CCIH do Hospital de Viamão/RS. Brasil. Email: bmccastilho@gmail.com

criando dashboards com os resultados de desempenho nas simulações. O hospital virtual inclui setores de: hemodiálise, medicina nuclear, hemodinâmica, endoscopia/colonoscopia, unidade de internação, bloco cirúrgico e unidade de tratamento intensivo. Criaram-se cenários de protocolos de segurança do paciente, apresentação dos setores do hospital, simulações de equipamentos e procedimentos médicos. A equipe trabalha remotamente, por meio de metodologias ágeis (Scrum, Sprint e Kanban). A startup está avançando para testes e validações no mercado, buscando constantemente aprimorar a multiplataforma, criando novos cenários de simulação e já está em fase operacional. **Conclusões:** O primeiro hospital virtual da América Latina para simulação em saúde promete revolucionar a educação médica com realidade virtual para treinamento seguro e imersivo. O desenvolvimento nacional demonstra a capacidade empreendedora do Brasil, elevando a qualidade do treinamento em saúde, reforçando o potencial transformador da realidade virtual na área médica.

Descritores: Simulação Clínica Virtual; Treinamento em Simulação Virtual; Estratégia de Ensino

► REFERÊNCIAS:

1. Nunes FLS, Costa RMEM, Machado L dos S, Moraes RM de. Realidade virtual para saúde no Brasil: conceitos, desafios e oportunidades [Internet]. Revista Brasileira de Engenharia Biomédica. 2011;27(4):243-258. [citado 2023 set. 24]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/rbeb.2011.020>
2. Batista ITP, Maia ICV de L, Rocha AS, Moraes R de S. Metodologias focadas na gamificação para o ensino superior na área da enfermagem: uma revisão integrativa. REASE [Internet]. 2023 Apr 29 [citado 2023 Sep 24];9(4):966-83. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/9282>
3. Costa RR de O, Medeiros SM de, Vitor AF, Lira ALB de C, Martins JCA, Araújo MS de. Tipos e finalidades da simulação no ensino de graduação em enfermagem: revisão integrativa da literatura. Rev. Baiana Enferm. [Internet]. 2016 Sep 16 [citado 2023 Sep 24];30(3). Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16589>

RESUMO • TRABALHO 190

RELATO DE EXPERIÊNCIA: SIMULAÇÃO DE COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS

Angelo Enrico Steckelberg Pimenta Macedo¹, Clarisse Bezri Hermont², Isabela Mie Takeshita³

Introdução: A simulação em saúde para acadêmicos oferece uma experiência de realizar um atendimento, tal qual seria no real, mas em um ambiente seguro. Para o acadêmico, a técnica passa a ser aplicada ao máximo de casos possíveis, com a posterior reflexão de erros e acertos. Ao paciente que futuramente será atendido, garante-se uma melhor assistência em saúde, conferindo o princípio “primum non nocere”.¹ Dar más notícias em contexto médico é um grande desafio, exigindo muito da equipe encarregada. O protocolo SPIKES, se aplicado em contexto de simulação, visa treinar essa habilidade para desenvolver maior facilidade na aplicação pelos profissionais e um melhor resultado dessa comunicação para o paciente².

Objetivos: Proporcionar aos alunos do 4º período de Medicina uma simulação de cenário de comunicação de más notícias na área médica. **Método:** Relato de experiência de dois acadêmicos que se voluntariaram durante a aula teórica da disciplina Humanização e Integralidade, no segundo semestre de 2023. Eles encenaram para os demais colegas uma consulta médica onde uma ortopedista e um oncologista comunicaram à paciente um câncer terminal na coluna vertebral. Uma atriz foi contratada para interpretar a paciente e os alunos dispuseram de cinco minutos para repassar entre si o protocolo SPIKES e planejar como fariam a abordagem.

Resultados: Sem combinado prévio entre os participantes da simulação, a paciente começou a chorar e os alunos tiveram que aplicar as habilidades desenvolvidas durante as aulas do semestre, como a comunicação verbal e não verbal, comunicação não violenta, elementos da Política Nacional de Humanização e o protocolo SPIKES. Após dez minutos de conversa, a “paciente” afirmou ter compreendido sua situação e ter se sentido acolhida pela “equipe médica”. Como atriz, ela fez um desabafo e confirmou ter recebido mais atenção ali do que em consultas reais. Os alunos que estavam assistindo, discutiram o cenário por meio de debriefing e o avaliaram como construtivo para a formação médica. Eles revelam já ter colocado em prática as habilidades adquiridas para lidar com os pacientes em momentos difíceis. **Conclusões:** A comunicação de más notícias amparada pela simulação e por um protocolo específico permitiram que os alunos desenvolvessem habilidades para compreender seus desafios e iniciar sua própria resolução de problemas por meio de conceitos da humanização em saúde.

Descritores: Treinamento por Simulação; Humanização; Educação Médica.

¹ Acadêmico do 5º período de Medicina na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais - Brasil - angeloenricospm@icloud.com

² Acadêmica do 5º período de Medicina na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais - Brasil - bezriclarisse@gmail.com

³ Professora do Curso de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais - Brasil - isabelamie@gmail.com

► **REFERÊNCIAS:**

1. Spikes-A Six-Step Protocol For Delivering Bad News: Application To The Patient With Cancer [Internet]. portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br. [cited 2024 Mar 26]. Available from: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/spikes-a-six-step-protocol-for-delivering-bad-news-application-to-the-patient-with-cancer/>
2. Yamane MT, Machado VK, Osternack KT, Mello RG. Simulação realística como ferramenta de ensino na saúde: uma revisão integrativa. Espaço para a Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná. 2019 Jul 11;20(1):87–107.

RESUMO • TRABALHO 191

VIDEOFEEDBACK COMO FERRAMENTA AVALIATIVA DA AQUISIÇÃO DA HABILIDADE DE COLETA DE PAPANICOLAOU APÓS SIMULAÇÃO CLÍNICA

Rafaella Fadel Friedlaender¹, Diancarlos Pereira De Andrade², Amanda Garanteski³, Ana Maria Rivabem⁴

Introdução: A simulação clínica é metodologia comprovadamente eficaz no ensino de habilidades e, para que a aquisição das mesmas seja efetivada, é relevante que o estudante receba uma devolutiva. Dito isso, justifica-se a importância do feedback como forma de devolutiva, evidenciando o seu próprio desempenho em diferentes áreas. A realização de exame especular e coleta do Papanicolaou é uma habilidade fundamental na formação do médico generalista, sendo avaliada neste trabalho.

Objetivos: Identificar se a ferramenta de vídeo feedback contribuiu na aquisição da habilidade do exame especular e coleta de Papanicolaou de estudantes de medicina após simulações clínicas. **Método:** Trata-se de estudo exploratório de abordagem quantitativa, cujos participantes foram 8 acadêmicos de medicina de instituição de ensino em Curitiba-PR. A coleta de dados se deu por meio de checklists preenchidos durante duas simulações clínicas de exame especular e coleta de Papanicolaou. A amostra foi avaliada sem receber qualquer tipo de instrução prévia. Os estudantes foram divididos em grupos A e B, com quatro pessoas cada. Foi reproduzido um vídeo feedback do procedimento para o grupo B após a primeira simulação. Após duas semanas, os dois grupos foram submetidos à mesma simulação. Os dados foram analisados por estatística descritiva para verificar se o vídeo feedback contribuiu para a aquisição da habilidade. Esta pesquisa foi desenvolvida em conformidade com diretrizes e critérios expressos na Resolução nº 466, 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 6.318.521 de 22 de setembro de 2023. **Resultados:** Foram definidas três competências para análise: comunicação e profissionalismo (1), preparação (2) e habilidade técnica do exame (3). Na primeira, avaliou-se apresentação, respeito ao pudor e orientações à paciente; na segunda: paramentação e organização dos materiais, e na última, as etapas do exame. Na competência 1, o grupo A teve 43,75% de acertos, não obtendo diferença entre as coletas, porém o B evoluiu de 43,75% para 87,5%. Na competência 2, o grupo A acertou 56,25% na primeira coleta, a qual se

¹ Médica Intensivista Pediátrica, Mestre E Docente Das Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba- Pr, Brasil, rafaellafadelf@gmail.com

² Doutor em pós-graduação Stricto Sensu em Biotecnologia aplicada nas Faculdades Pequeno Príncipe. Docente da Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil, diancarlos.andrade@professor.fpp.edu.br

³ Acadêmica de medicina, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil, amanda.garanteski@aluno.fpp.edu.br

⁴ Acadêmica de medicina, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil, ana.rivabem@aluno.fpp.edu.br

manteve inalterada na segunda e o B melhorou seu desempenho em 25%. Na competência 3, o grupo A obteve redução no número de acertos (77,78% para 76,39%) e o B evoluiu de 75% para 88,89%. **Conclusões:** A devolutiva por vídeo feedback demonstrou ser efetiva em todas as competências avaliadas, sendo notável quando compara-se os ganhos do grupo B com a inalteração ou piora dos acertos do grupo A.

Descritores: Simulação Clínica; Feedback; Habilidade.

► REFERÊNCIAS:

1. Oliveira LC, Paz FLL, Medeiros AAA, Conceição EP, Guimarães ACC, Pinto ASB. Videogravação e videofeedback no ensino-aprendizagem de habilidades de exame físico. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2022;46(01):01-08.
2. Zimmermann MH. Avaliação clínica objetiva estruturada (OSCE) com feedback efetivo e vídeo feedback: sua interface no ensino e na aprendizagem. 2019. 364 f. Tese (Doutorado em Ensino de Ciência e Tecnologia) – Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Ponta Grossa, 2019.
3. Stagini S, Pera LVC. Percepções de docentes e discentes sobre feedback em estágios práticos no curso de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2021;45(3):1

RESUMO • TRABALHO 192

PROCESSO AVALIATIVO, USANDO SIMULAÇÃO REALÍSTICA, DOS INTERNOS NUM CURSO DE MEDICINA

Edisom Paula Brum¹, Claudete Rempel², Rafael Rodrigo Eckhardt³, Susi Helene Lauz Medeiros⁴

Introdução: As habilidades necessárias aos médicos estão em três áreas distintas: (a) habilidades centradas no paciente, (b) centradas no processo e (c) centradas no ambiente. A simulação realística em medicina (SRM) é uma estratégia de ensino e aprendizagem que faz parte das metodologias ativas, usada na formação dos profissionais da saúde, sendo considerada uma alternativa ao método tradicional, que o professor é o foco central em aulas expositivas. A SRM envolve uma ambiência com segurança em que é possível mimetizar situações clínico-cirúrgicas, a fim de que os acadêmicos internos possam desenvolver as boas práticas e as devidas habilidades. Essa estratégia permite raciocínio clínico e objetivo com tomada de conduta e que envolva a equipe do atendimento em ambiente seguro, com reprodução de situações reais que favoreçam a prática de habilidades específicas, o desenvolvimento do raciocínio clínico, o treinamento em equipe e a avaliação objetiva. Favorece o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e competências importantes na área médica: trabalho em equipe, raciocínio clínico direcionado, controle emocional, liderança, treinamento de habilidades técnicas e de comunicação, retenção de conhecimento e o treinamento da tomada de decisão. **Objetivos:** Relatar a experiência sobre a inserção curricular da simulação clínica realística no internato de clínica médica do curso de Medicina da Universidade do Vale do Taquari - Univates, localizada na cidade de Lajeado/RS. **Método:** Implementado SRM para os internos, num período de duas semanas com carga horária de 40 (quarenta) horas totais, com temas e ambientes definidos por semestre. **Resultados:** O internato está distribuído em dois semestres da estrutura curricular (9º e 11º semestres), cujas atividades práticas estão distribuídas nos ambientes de simulação das habilidades e atitudes médicas do curso. No 9º semestre, os ambientes simulados foram: atendimento na Unidade de Pronto Atendimento (UPA). No 11º semestre, foram organizados os ambientes de simulações em ambientes de enfermaria e Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Em todas as situações os estudantes fazem a história, o exame físico, a solicitação de exames complementares, o diagnóstico, sendo que o desfecho final da simulação é a conduta a ser tomada. Os temas abordados foram: insuficiência renal aguda, distúrbios hidroeletrólíticos, choque (cardiogênico, hipovolêmico e séptico), uso de drogas vaso

¹ Médico, Mestre, Professor Curso Medicina, UNIVATES - Universidade do Vale do Taquari, Brasil. edisom.brum@univates.br

² Bióloga, Doutora, Professora Curso Medicina, UNIVATES - Universidade do Vale do Taquari, Brasil. crempel@univates.br

³ Biólogo, Doutor, Professor Curso Medicina, UNIVATES - Universidade do Vale do Taquari, Brasil. rafare@univates.br

⁴ Médica, Doutora, Professora Curso Medicina, UNIVATES - Universidade do Vale do Taquari, Brasil. susi.medeiros@univates.br

ativas, taqui-arritmias, pneumonias, DPOC exacerbado, asma, insuficiência respiratória, manejo de vias aéreas, ventilação mecânica, nutrição enteral e parenteral, insuficiência cardíaca, síndrome coronariana aguda, emergência hipertensiva, acidente vascular encefálico, estados hiperglicêmicos e hipoglicêmicos. Todas as estações foram aplicadas no hospital simulado da Universidade, em ambiente seguro fisicamente e psicologicamente ao estudante. **Conclusões:** A SRM gerou aumento da segurança dos estudantes no manejo do paciente real, nos diferentes cenários de atendimento aos pacientes pelos internos tanto nas enfermarias quanto nos Pronto-Socorros, melhora da comunicação dos estudantes durante o "round" e na conversa com pacientes e familiares e interesse dos estudantes em aumentar a carga horária da SRM. A formação dos profissionais de saúde evoluiu, vários fatores influenciaram para o uso da SRM nas escolas de saúde, desde a evolução tecnológica, principalmente nas últimas décadas, fatores bioéticos para treinamento em pacientes reais e principalmente segurança do estudante e do paciente.

Descritores: Treinamento por Simulação de Alta Fidelidade; Simulação de Doença; Medicina Interna.

► REFERÊNCIAS:

1. LANE, J.L. (2001) Simulation in medical education: A review. *Simulation & Gaming*, University of Colorado, v. 32, n. 3, p. 297-314.
2. KEE, J. W. et al. (2017) Communication Skills in Patient-Doctor Interactions: Learning from Patient Complaints. *Health Professions Education, Division of Medicine*, Tan Tock Seng Hospital, National Healthcare, v. 4, n. 1, p. 97-106.
3. KANEKO, R.M.U. et al. (2019) Cenário em simulação realística em saúde: o que é relevante para a sua elaboração? *Rev Esc Enferm USP*. 53:e03453

RESUMO • TRABALHO 193

APRIMORANDO A PASSAGEM DE PLANTÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: UTILIZAÇÃO DA SIMULAÇÃO COM A FERRAMENTA SBAR

Ana Caroline de Lara¹, Cássia Janne Nonato Da Costa², Emílio Carlos Alves dos Santos³, Everllyn Suárez da Silva⁴, Hannah Krysttel De Lima Barrozo⁵, Rúbia Marcela Rodrigues Moraes⁶

Introdução: Passagem de plantão é um processo de alta importância no contexto da assistência à saúde, sendo considerada um momento crítico na transferência do cuidado. Falhas em sua execução podem gerar graves consequências à continuidade da assistência, e resultar em severos danos aos pacientes. 1. A partir do primeiro atendimento do paciente, durante todas as etapas da assistência, até a alta hospitalar, a comunicação é crucial para minimizar erros deste processo, devendo ser clara e objetiva em todas as etapas do atendimento ao paciente hospitalizado. A simulação tem se destacado como uma metodologia eficaz para treinar equipes de enfermagem e aprimorar habilidades comunicativas 2, especialmente quando associada a ferramenta SBAR (Situação, Background, Avaliação, Recomendação). Este mnemônico tem sido utilizado para ajudar os profissionais de saúde a priorizarem às informações que serão transmitidas durante a passagem de plantão e transferência dos cuidados do paciente¹.

Objetivos: Este relato objetiva descrever a experiência da equipe de enfermagem da clínica pediátrica de um hospital universitário da rede EBSEH, que foi submetida a treinamentos simulados utilizando a ferramenta SBAR. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência. A capacitação foi proporcionada em quatro momentos para aplicação das capacitações e abrangeu os membros das equipes de todos os turnos de trabalho. Os cenários foram elaborados para simular situações críticas com pacientes, onde a comunicação eficaz era essencial. Após cada simulação, foram realizadas sessões de feedback e discussão para identificar pontos fortes e áreas de melhorias. **Resultados:** Ao término das simulações, observou-se uma melhoria significativa na qualidade da passagem de plantão com a implementação da ferramenta SBAR. Ressalta-se que após os treinamentos, os profissionais demonstraram maior clareza sobre a priorização das informações cruciais a serem transmitidas, e mesmo em situações emergenciais durante a passagem de plantão, a comunicação passou a ser mais dinâmica e assertiva entre a equipe. **Conclusões:** A utilização da simulação com a ferramenta SBAR mostrou-se uma estratégia eficaz para aprimorar a passagem de plantão da equipe de enfermagem, proporcionou um ambiente seguro para o treinamento e a identificação de áreas de melhoria, e contribuiu para uma prática clínica

¹ Enfermeira, Mestre, Hospital Universitário Júlio Muller, Brasil, ana.lara@ebserh.gov.br

² Enfermeira, Mestre, Hospital Universitário Júlio Muller, Brasil, cassia.costa@ebserh.gov.br

³ Enfermeiro, Mestre, Hospital Universitário Júlio Muller, Brasil, emilio.santos@ebserh.gov.br

⁴ Enfermeira, Especialista em Gestão Hospitalar, Hospital Universitário Júlio Muller, Brasil, everllynss19@gmail.com

⁵ Sanitarista, Especialista em Gestão Hospitalar, Hospital Universitário Júlio Muller, Brasil, hannah.kristttel02@gmail.com

⁶ Enfermeira, Doutoranda, Hospital Universitário Júlio Muller, Brasil, moraesrubia4@gmail.com

mais eficiente. Recomenda-se a continuidade desses treinamentos através do método de simulação, como parte integrante do programa de educação continuada da equipe de enfermagem.

Descritores: Treinamento por Simulação; Comunicação em Saúde; Educação Continuada.

► REFERÊNCIAS:

1. National Health Service. Institute for Innovation and Improvement. SBAR-Situation-Background-Assessment-Recommendation [Internet]. England; 2008 [citado em: 16 de maio 2018]. Disponível em: <https://improvement.nhs.uk/resources/sbar-communication-tool/>.
2. Dornelles, A. S., & da Silva, M. T. (2020). Utilização da simulação no treinamento de equipe de enfermagem: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(Supl 1), e20190359. doi:10.1590/0034-7167-2019-0359

RESUMO • TRABALHO 194

DESENVOLVIMENTO DE UM CENÁRIO SIMULADO PARA TREINAMENTO EM INCIDENTES DE MÚLTIPLAS VÍTIMAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM

Emily Eduarda Sandri¹, Luciene Mantovani Silva Andrade², Alice Milani Nespollo³, Jaqueline Aparecida dos Santos Sokem⁴, Neide Tarsila da Costa Araújo⁵, Amanda Gabrielly da Silva⁶

Introdução: A Educação Baseada em Simulação (EBS) é uma estratégia de ensino ativo que permite aos alunos consolidar conhecimentos em um ambiente controlado, desenvolvendo habilidades técnicas, comunicação, liderança e raciocínio clínico. Neste contexto, o método START (Simple Triage and Rapid Treatment) é comumente utilizado para triagem pré-hospitalar de incidentes de múltiplas vítimas (IMV).

Objetivos: Descrever a experiência na elaboração de um cenário simulado de IMV por um estudante de enfermagem. **Método:** A elaboração deste cenário é parte de um estudo multicêntrico para construção e validação de cenários de simulação clínica na área de Enfermagem em Emergência. A primeira fase do estudo envolveu a elaboração do cenário, da árvore de tomada de decisão e do teste de conhecimento com estudantes de enfermagem do oitavo semestre. O tema do cenário foi escolhido com base na literatura científica e em diretrizes reconhecidas nacionalmente. O cenário, baseado em uma explosão em um laboratório de química, envolveu quatro feridos e um óbito, com utilização de moulage para maior realismo. Os objetivos principais do cenário foram avaliar o julgamento clínico dos alunos na triagem de um IMV usando o método START e classificar corretamente as vítimas. O cenário foi desenvolvido seguindo o referencial metodológico INACSL e foi dividido em cinco seções: Visão geral, Cenário, Desenho/progressão do cenário, Debriefing e Avaliação. Um checklist foi utilizado para avaliar o desempenho dos participantes. Após a construção do cenário, um teste piloto foi realizado com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE: 65536122.7.2001.8097. **Resultados:** Os resultados mostraram que a elaboração do cenário permitiu o desenvolvimento do raciocínio clínico do aluno e envolveu estudo aprofundado, discussões multidisciplinares e conhecimento prático do manejo de incidentes de IMV, verificou-se um processo cognitivo inovador, considerando a fase

¹ Discente do curso de Enfermagem - Bolsista PIBIC, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Universitário de Sinop, Brasil, emilly_sandri@hotmail.com

² Professora Adjunta do Instituto de Ciências da Saúde, Doutora, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Universitário de Sinop, Brasil, luciene.andrade@ufmt.br

³ Professora Adjunta do Instituto de Ciências da Saúde, Doutora, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Universitário de Sinop, Brasil, alice.nespollo@ufmt.br

⁴ Professora Adjunta do Instituto de Ciências da Saúde, Doutora, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Universitário de Sinop, Brasil, jaqueline_skm@hotmail.com

⁵ Professora Associada do Instituto de Ciências da Saúde, Doutora, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Universitário de Sinop, Brasil, neide.araujo@ufmt.br

⁶ Discente do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Universitário de Sinop, Brasil, amandayurimuri@gmail.com

inicial da formação do discente, beneficiando assim a formação. **Conclusões:** A estratégia de ensino demonstrou ser eficaz na formação de profissionais de saúde autônomos e reflexivos, com feedback positivo dos alunos participantes quanto à proximidade do cenário com a realidade e sua contribuição para a construção de conhecimento.

Descritores: Incidentes com Feridos em Massa; Treinamento por Simulação; Educação em Enfermagem.

► REFERÊNCIAS:

1. Watts PI, McDermott DS, Alinier G, Charnetski M, Ludlow J, Horsley E, et al. Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ Simulation Design. *Clinical Simulation in Nursing*. 2021;58:14-21.
2. Moraes Filho LA, Martini JG, Lazzari DD, Vargas MA, Backes VMS, Farias GMD. ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PARA O ENSINO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA EM UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM. *Texto & Contexto - Enfermagem* 2018;27. <https://doi.org/10.1590/0104-07072018003210016>.
3. Theobald KA, Tutticci N, Ramsbotham J, Johnston S. Effectiveness of using simulation in the development of clinical reasoning in undergraduate nursing students: A systematic review. *Nurse Education in Practice* 2021;57:103220. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103220>.

RESUMO • TRABALHO 195

SIMULAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COM PARTICIPANTE SIMULADO: EXPERIÊNCIA DA EQUIPE

Cássia Janne Nonato Da Costa¹, Emílio Carlos Alves dos Santos², Everllyn Suárez da Silva Oliveira³, Hannah Krysttel De Lima Barrozo⁴, Jocilene de Carvalho Miraveti⁵

Introdução: Os centros de simulação em saúde são essenciais para treinar profissionais e estudantes em cenários cada vez mais realistas, representando uma ferramenta vital no ensino em saúde, requerendo colaboradores habilitados¹. **Objetivos:** Este relato objetiva descrever a experiência da equipe de um CSS, de um hospital universitário federal, na elaboração de dois cenários de alta fidelidade de urgência e emergência. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência. **Resultados:** A equipe, composta por dois enfermeiros, um coordenador, e duas técnicas de enfermagem, utilizou duas salas de simulação, cada uma com sua própria estação de controle, além de dispor de áreas de debriefing, recepção, camarim, higienização e banheiro. A iniciativa partiu de docentes da faculdade de enfermagem, visando qualificar o ensino aprendizagem por meio da simulação no cuidado ao paciente crítico. Após um planejamento cuidadoso e acordos sobre os recursos necessários, a equipe preparou dois cenários complexos. O primeiro simulou o atendimento pré-hospitalar de uma vítima de acidente motociclístico em uma área do estacionamento adaptada para parecer uma via pública, com a colaboração do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência para demonstrar o atendimento inicial. O segundo cenário, ambientado em uma sala preparada para simular uma Unidade de Pronto Atendimento, envolveu o atendimento a uma vítima de queimadura por descarga elétrica. Ambos os cenários exigiram preparativos meticulosos, incluindo a moulage para simular lesões e queimaduras com realismo. Os "pacientes" em cada cenário foram interpretados por estudantes, que receberam orientações detalhadas sobre como agir, refletindo os desafios emocionais e físicos enfrentados por verdadeiros pacientes politraumatizados. A transmissão ao vivo do segundo cenário permitiu que outros estudantes acompanhassem a simulação remotamente, garantindo uma experiência de aprendizado imersiva. Isso foi possível graças ao uso de equipamentos audiovisuais avançados, como câmeras de alta qualidade e sistemas de transmissão. O debriefing ao final de cada cenário proporcionou momentos valiosos de reflexão e aprendizado, destacando a importância da preparação, do realismo e da resposta atitudinal na formação em saúde. Apesar dos desafios inerentes à realização de simulações de alta fidelidade com uma equipe reduzida, a motivação e a qualificação

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Hospital Universitário Júlio Müller, Brasil, cassia.costa@ebserh.gov.br

² Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Hospital Universitário Júlio Müller, Brasil, emilio.santos@ebserh.gov.br

³ Enfermeira, Especialista, Universidade Federal do Mato Grosso, Brasil, everllynss19@gmail.com

⁴ Enfermeira, Especialista, Universidade Federal do Mato Grosso, Brasil, hannah.krysttel02@gmail.com

⁵ Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Mato Grosso, Brasil, jocilenecanova@gmail.com

dos profissionais foram cruciais para o sucesso das atividades, enriquecendo significativamente o processo de ensino-aprendizagem. **Conclusões:** A experiência demonstrou a viabilidade de executar simulações complexas com recursos limitados, e ressaltou a necessidade de investimentos contínuos em treinamento, materiais específicos e ampliação da equipe para sustentar e expandir esse tipo de iniciativa.

Descritores: Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade; Simulação de Paciente; Enfermagem em Emergência.

► REFERÊNCIAS:

1. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Manual de Simulação Clínica para Profissionais de Enfermagem [on-line]. São Paulo-SP: Cofen; 2020 [citado em 28 mar 2024]. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/Manualde-Simula%C3%A7%C3%A3o-Cl%C3%ADnica-paraProfissionais-de-Enfermagem.pdf>

RESUMO • TRABALHO 196

CONSTRUÇÃO DE CENÁRIO PARA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM HIPOGLICEMIA DURANTE O PREPARO DE EXAMES

Jéssica Lorrane Barreto Silva Santos¹, José Lucas dos Santos², Enoque Chaves de Almeida Júnior³, Yonara Yasmim Ferreira Anjos⁴, Leomárcio Santos Souza⁵, Fernanda Costa Martins Gallotti⁶

Introdução: Entre as emergências glicêmicas mais frequentes no que tange aos cuidados de emergência, destaca-se a hipoglicemia, que requer um pronto atendimento e rápido manejo por parte da equipe¹. A prevenção, identificação e tratamento precoce desta condição têm sido alvo de programas de capacitação no ensino em enfermagem, direcionados tanto a graduandos quanto a profissionais. Nesse contexto, docentes têm adotado a Simulação Realística (SR) como uma metodologia inovadora que permite através de um ambiente seguro e controlado, a vivência de diferentes cenários². Assim, a construção criteriosa desses cenários surge como uma etapa essencial para atingir os objetivos propostos³. **Objetivos:** Propor um cenário simulado sobre assistência de enfermagem ao paciente com hipoglicemia durante o preparo de exames. **Método:** Trata-se de uma pesquisa metodológica para construção de um cenário de simulação clínica, conforme o referencial teórico de Fabri e colaboradores³. Para fundamentar a criação desse cenário, realizou-se a busca de estudos nacionais e internacionais sobre a abordagem de enfermeiros no manejo de hipoglicemia. **Resultados:** O cenário “Assistência de enfermagem ao paciente com hipoglicemia durante o preparo de exames” foi elaborado por experts em simulação realística e enfermagem endócrina de uma universidade federal do Estado de Sergipe, para acadêmicos e profissionais de enfermagem. Sua elaboração ocorreu a partir da análise e seleção das melhores evidências disponíveis sobre o manejo da hipoglicemia, seguida por discussões entre os especialistas por meio de 2 reuniões virtuais, que resultaram no estabelecimento do referencial teórico e metodológico a ser seguido. No delineamento da simulação, foram definidos os objetivos a serem alcançados, identificados os recursos materiais e humanos necessários para a preparação do ambiente simulado, estipulado o tempo para o briefing e debriefing, além de determinado o método de avaliação a ser empregado. **Conclusões:** A cuidadosa elaboração de um cenário para simulações clínicas está intrinsecamente ligada à seleção criteriosa de evidências e à experiência de especialistas na área de interesse. Por meio dessas etapas, o cenário proposto proporcionará uma imersão em uma situação realista, segura e controlada, promovendo a interação entre paciente e profissional. Isso contribuirá

¹ Enfermeira, mestranda da Universidade Federal de Sergipe, Brasil. jesylorrane@hotmail.com

² Enfermeiro, mestrando Universidade Federal de Sergipe e Chefe da Unidade de Graduação do Hospital Universitário de Lagarto, Brasil. l.s_enfermagem@hotmail.com

³ Enfermeiro, mestrando Universidade Federal de Sergipe, Brasil. junioralmeida4888@gmail.com

⁴ Enfermeira, mestranda Universidade Federal de Sergipe, Brasil. yonaraanjos@gmail.com

⁵ Enfermeiro, mestrando Universidade Federal de Sergipe, Brasil. sleomarcio@gmail.com

⁶ Enfermeira, doutora Universidade Federal de Sergipe, Brasil. fernanda.gallotti@souunit.com.br

significativamente para o desenvolvimento de habilidades e competências que serão essenciais no manejo de pacientes em hipoglicemia.

Descritores: Diabetes Mellittus; Enfermagem; Treinamento por Simulação

► **REFERÊNCIAS:**

1. Fonseca FR, Belota LHA, Faria JP, Gioia IB, Batista MR, Rodrigues LR, et al. Emergências glicêmicas: complicações frequentes na práticas do emergencista. Research, Society and Development. 2022;11(11):1-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i11.32989>
2. Rodrigues IDCV, Ferreira LB, Lopes DCL, Menezes HF, Rocha CCT, Silva RAR. Simulação realística: aproveitamento e benefícios para o ensino-aprendizagem do raciocínio diagnóstico de enfermagem. Research, Society and Development. 2020;9(7), e553974338-e553974338. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0720>
3. Fabri RP, Martins JCA, Fonseca AS, Pedersoli CE, Miranda FBG, Fumincelli L, et al. Construção de um roteiro teórico-prático para simulação clínica. Revista da Escola de Enfermagem da USP 2017; 51(e03218):1-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016265103218>

RESUMO • TRABALHO 197

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS (PDCR) EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA (SBV)

Ana Thais Araujo Prado¹, Enzo Matheus Moraes Costa², Yury Tavares de Lima³,
Francisco Jadson Silva Bandeira⁴

Introdução: As simulações na área da saúde são um excelente método de ensino, pois fornecem condições de aprendizado baseado em atividades próprias da prática profissional. Cabe citar como uma modalidade da Aprendizagem Baseada em Simulação (ABS) as Práticas Deliberadas de Ciclos Rápidos (PDCR). Ela tem o objetivo de melhorar a performance dos participantes através da repetição de uma tarefa com feedback imediato e breve de um instrutor, até sua completa e correta execução.

Objetivos: Relatar a experiência de monitores da disciplina de Simulação em Medicina de Emergência na aplicação de treinamento de Suporte Básico de Vida (SBV) através de PDCR e, a partir desta, pontuar os benefícios dessa metodologia na formação médica. **Método:** Sob supervisão de dois professores emergencistas e dois monitores, a turma da disciplina eletiva de simulação em medicina de emergência do Centro Universitário Inta – UNINTA, realizou a simulação de SBV através da PDCR. O ambiente foi um auditório da instituição e foram utilizados um torso de manequim, um dispositivo bolsa-válvula-máscara e um DEA (Desfibrilador Externo Automático). Os alunos foram divididos em duplas (dois socorristas) e, enquanto cada dupla atuava, os demais permaneciam em observação. As habilidades exigidas foram: avaliar segurança da cena, checar responsividade, solicitar ajuda com DEA, checar pulso central, iniciar compressões torácicas de qualidade e intercalar 30 compressões e 2 ventilações, além do manuseio correto do DEA. Foram avaliadas a ordem de execução e se em cada etapa a técnica estava correta. Ao primeiro erro, o discente era interrompido e o segundo da dupla reiniciava o cenário e, da mesma forma, em seu primeiro erro a dupla seguinte iniciava toda a estação. A dupla que realizasse de maneira assertiva todas as etapas saía do ciclo mas permanecia observando. A prática foi finalizada quando todos os alunos foram capazes de completar a simulação sem erros. **Resultados:** A estação de simulação correspondente ao início do atendimento do SBV foi executada por todos os alunos da disciplina e todos atingiram o objetivo final da PDCR. Os monitores puderam contribuir com a execução da prática e observar o real impacto da metodologia no ensino do SBV a graduandos de medicina. **Conclusões:** Por meio da PDCR, as competências necessárias para aplicação do SBV foram exercitadas em sistema de erro-aprendizado com supervisão dos professores e monitores. A observação dos erros

¹ Discente do curso de Medicina do Centro Universitário INTA (UNINTA), Brasil (email: athaisp8@gmail.com)

² Discente do curso de Medicina do Centro Universitário INTA (UNINTA), Brasil (email: enzomatheus2001@gmail.com)

³ Médico emergencista, mestre, docente do curso de Medicina do Centro Universitário INTA (UNINTA), Brasil (email: yury.tavares@uninta.edu.br)

⁴ Enfermeiro, doutorando, docente do curso de Medicina do Centro Universitário INTA (UNINTA), Brasil (jadbandeira@gmail.com)

e correção imediata na simulação dos demais alunos também exerce importante papel para a sistematização do passo-a -passo do SBV.

Descritores: Treinamento por Simulação; Reanimação Cardiopulmonar; Medicina de Emergência

► REFERÊNCIAS:

1. Castro LD, Couto TB. Prática Deliberada em Ciclos Rápidos: uma estratégia moderna de simulação (Rapid Cycle Deliberate Practice: a modern simulation strategy). Sci Med. 2018;28(1):ID28849. <http://doi.org/10.15448/1980-6108.2018.1.28849>.
2. Simulação em saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas [Internet]. [local desconhecido]: Editora Cubo; 2021 [citado 29 mar 2024]. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/978-65-86819-11-3>;

RESUMO • TRABALHO 199

EFETIVIDADE DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO APRENDIZADO DO CATETERISMO VENOSO CENTRAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paula Cardoso Diniz Messias¹, Jessica Rodrigues Praes², Yuri Castelo Branco Tanure Campos³, Bruna Gil Campos⁴

Introdução: A utilização de manequins de treinamento e a criação de laboratórios de simulação realística revolucionaram a educação médica, sendo globalmente implementados em instituições de ensino. A simulação realística é vista como um método que amplia as relações entre o conhecimento teórico e prático na formação acadêmica, permitindo o desenvolvimento de habilidades, sem comprometer a assistência ao paciente. Nesse sentido, a punção venosa central, que possui alta taxa de complicações potencialmente graves, pode se beneficiar do treinamento de simulação, favorecendo o aprendizado e a confiança do estudante para sua realização.

Objetivos: Avaliar a efetividade do uso de manequins realísticos no aprendizado e confiança dos estudantes para realização de técnica de acesso venoso central em vias femoral, subclávia e jugular externa durante a graduação médica. **Método:** Estudo qualitativo realizado por meio do relato de experiência de 3 estudantes de medicina do oitavo período, que durante vigência de monitoria em habilidades práticas, realizaram e ensinaram a técnica de acesso venoso central com auxílio de manequim ultra realístico concedido pelo laboratório de simulação da faculdade. Foi avaliada a percepção subjetiva dos estudantes sobre o grau de aprendizado pessoal e confiança em relação à técnica após o período. **Resultados:** Os alunos perceberam melhora na identificação de referências anatômicas in vivo, como as inserções ligamentares do esternocleidomastoideo que auxiliam a identificação do local de punção na via de acesso jugular e o manúbrio esternal para via subclávia. Eles relataram melhora na esquematização mental das fases do procedimento, sendo observada essa mudança nas três principais vias de acesso. Ainda em acordo com os relatos, a familiarização prévia com os materiais, com a forma de inserção e com a habilidade manual em si em um ambiente controlado e sem medo de errar, foi efetiva para a amenização do sentimento de insegurança em relação ao cateterismo venoso central. Os aspectos mencionados também foram significativos para a atividade de ensino realizada por esses alunos, sendo que os três afirmaram sentir-se capazes de auxiliar os colegas no procedimento. **Conclusões:** A utilização de modelos realísticos permitiu que os alunos pudessem familiarizar-se com as técnicas de punção por meio de um espaço de aprendizagem interativo. As simulações mostraram-se importantes para que os alunos

¹ Docente, especialista em cirurgia vascular, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Brasil, pacdiniz@yahoo.com.br

² Discente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Brasil, Praesjessica@gmail.com

³ Discente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Brasil, yuri.tanure99@gmail.com

⁴ Discente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Brasil, 20101.00283@cienciasmedicasmg.edu.br

se sentissem mais confiantes para a realização e transmissão da prática aos seus colegas.

Descritores: Cateterismo Venoso Central; Treinamento por Simulação; Educação Médica

► REFERÊNCIAS:

1. Hepps JH, Yu CE, Calaman S. Simulation in Medical Education for the Hospitalist. *Pediatric Clinics of North America*. 2019 Aug;66(4):855–66.
2. Salvador CA de B. Simulação realística, estratégia metodológica para a formação de profissionais na área da saúde: Uma revisão integrativa. 2019 [cited 2024 Mar 31]; Available from: https://oasisbr.ibict.br/vufind/Record/GVAA-2_7cd106d27f33fc6fba7a2ba1c73af040
3. Nazir A, Niazi K, Zaidi SMJ, Ali M, Maqsood S, Malik J, et al. Success Rate and Complications of the Supraclavicular Approach for Central Venous Access: A Systematic Review. *Cureus*. 2022 Apr 3

RESUMO • TRABALHO 200

A METODOLOGIA DE ESCAPE ROOMS COMO APRENDIZAGEM ATIVA NA SIMULAÇÃO REALÍSTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Laura Monteiro Horta Cardoso¹, Catarina Amorim Baccharini Pires², Cláudia Marques Andrade Franco³, Juliana Gomes Lana⁴, Lurdiano Costa Freitas⁵

Introdução: A inovação educacional, particularmente na medicina, tem sido impulsionada pela adoção de abordagens dinâmicas, como o uso de Escape Rooms como ferramenta de aprendizagem ativa em que o ponto de destaque é o trabalho em equipe e o pensamento lógico^{1,2}. Este estudo pioneiro relata a aplicação de jogos de resolução de problemas no treinamento de estudantes de medicina em simulações pediátricas³. **Objetivos:** Relatar e avaliar uma nova abordagem de aprendizagem ativa utilizando o Escape room para o treinamento de estudantes de medicina em simulações pediátricas realistas. **Método:** Este estudo descritivo apresenta a experiência dos estudantes de medicina em uma nova abordagem de aprendizagem ativa, centrada em salas de jogos, para o treinamento em simulações pediátricas. Conduzido no Laboratório de Simulação da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, os participantes foram selecionados entre os alunos do curso de medicina onde mergulhava nos enigmas e quebra-cabeças relacionados à situação médica das salas de Escape Room. Após cada sessão de simulação, foram conduzidos por um debriefing estruturado, no qual compartilharam desafios enfrentados e lições aprendidas. Ademais, seus feedbacks foram solicitados, permitindo uma avaliação abrangente da eficácia dos diferentes métodos de aprendizagem. A metodologia empregada foi acessível e facilmente aplicável em qualquer laboratório de simulação, o que destaca a viabilidade dessa abordagem no contexto educacional médico. **Resultados:** Durante as simulações, os participantes expostos ao contexto da Escape room, demonstraram alto engajamento. Ademais, alunos relataram o incentivo à criatividade e proatividade na solução de problemas dentro do tempo e plano estipulados, incentivando a capacidade de trabalhar em ambientes que exigem agilidade e decisão. Os participantes também apresentaram uma pontuação alta no Net Promoter Score (NPS), indicando maior satisfação, provando que a sala de fuga é um método válido e eficiente para aprender. **Conclusões:** A metodologia de Escape room é uma ferramenta promissora para o

¹ Acadêmico do Curso de Medicina AFYA, Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. analaurahorta25@gmail.com

² Médica pediatra neonatologista e intensivista pediátrica. Docente do curso de medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga. Pós-graduação em Simulação Avançada e Metodologias Ativas na Saúde pela Afya Faculdade IPAMED de Ciências Médicas. Pós-graduação em Docência e Preceptoría em Medicina pela Faculdade Israelita Albert Einstein, Brasil. catarinaamorimbpires@gmail.com

³ Acadêmico do Curso de Medicina AFYA, Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. cmafranco@yahoo.com.br

⁴ Acadêmico do Curso de Medicina AFYA, Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. Jugtfarm@yahoo.com.br

⁵ Acadêmico do Curso de Medicina AFYA, Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. lurdianofreitas@icloud.com

treinamento em simulações médicas, oferecendo maior engajamento e satisfação aos participantes. A abordagem tem sido eficaz no aumento do conhecimento e habilidades, se destacando como uma opção eficiente para o aprendizado prático em medicina. Portanto, considerou-se a partir dos relatos abordados pelos participantes que modelo simulação realista utilizada no escape room torna o aprendizado mais envolvente e interativo, facilitando o trabalho em equipe.

Descritores: Escape Rooms; Metodologia Ativa; Treinamento por simulação.

► REFERÊNCIAS:

1. Díaz DA, Clapper TC. Escape rooms: A novel strategy whose time has come. *Simulation & Gaming*. 2021;52(1):3-6.
2. Laerdal. How simulation escape rooms can make learning stick. Laerdal Medical. 2022. Disponível em: <https://laerdal.com/us/information/how-simulation-escape-rooms-can-make-learning-stick/>. Acesso em: 30 mar. 2024.
3. Minnesota. Guias de design de salas de fuga de saúde. 2019. Disponível em: http://license.umn.edu/technologies/20180272-20180273_healthcare-escape-room-design-guidebooks. Acesso em: 30 mar. 2024.

RESUMO • TRABALHO 201

TREINAMENTO DE HABILIDADES NÃO TÉCNICAS EM EMERGÊNCIA NO CIRCUITO DE OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA

Luciana Reis¹, Sérgio Abreu de Jesus², Hudson Carmo de Oliveira³, Mariana Von Held Almeida⁴, Gabriela Barcellos de Bakker⁵, Juliana Faria Campos⁶

Introdução: Habilidades não técnicas abrangem competências intrapessoais e interpessoais, como o gerenciamento do estresse e comunicação entre os membros da equipe. É importante o desenvolvimento dessas habilidades em cenários de simulação clínica com pacientes em estado grave, como no caso do suporte de oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO). Treinamentos com base em simulação permitem que profissionais que manejam a ECMO exercitem o domínio das habilidades necessárias para fornecer essa terapia com segurança e para tanto, elencou-se a estratégia de simulação do tipo Prática Deliberada em Ciclos Rápidos (PDCR) para treinar tais habilidades neste contexto. **Objetivos:** Avaliar o efeito do treinamento pela PDCR no desenvolvimento das habilidades não técnicas de enfermeiros durante o manejo de uma emergência de entrada de ar no circuito de ECMO. **Método:** Estudo retrospectivo com dados secundários de uma pesquisa quase-experimental do tipo pré-teste e pós-teste, realizada em um centro de simulação realística localizado em um hospital privado do município do Rio de Janeiro, Brasil. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa sob o parecer número CAAE: 44641121.0.3001.5533. A amostra foi composta por 14 duplas, totalizando 28 enfermeiros. Para cada dupla, foram analisados os vídeos do pré-teste e pós-teste. Aplicou-se a escala TEAM, escala do tipo likert, para avaliar as habilidades não técnicas nas dimensões: liderança, trabalho em equipe e gerenciamento de tarefas. Três avaliadores assistiram os vídeos e preencheram a escala de forma independente. Foram calculadas as médias das respostas dos avaliadores no pré e no pós-teste. As diferenças estatísticas foram calculadas pelo teste de wilcoxon, com intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** Constatou-se melhora nas habilidades não técnicas de todas as duplas de maneira geral. No pré-teste, a média dos itens da escala TEAM variou de 1,12 a 2,17, o que se traduz como habilidades realizadas

¹ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ. Brasil. lucylank@gmail.com

² Doutorando em Enfermagem. Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ. Brasil. sergio.jesusenf@gmail.com

³ Doutor em Enfermagem. Escola de Enfermagem Anna Nery- UFRJ. Brasil. hudoliver@hotmail.com

⁴ Acadêmica de Enfermagem. Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ. Brasil. enfmarivh@gmail.com

⁵ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery- UFRJ. Hospital São Lucas – Copacabana – Rede Dasa. Brasil. gabrieabbakker@gmail.com

⁶ Enfermeira. Professora Doutora. Escola de Enfermagem Anna Nery- UFRJ. Brasil. jujufariacampos@yahoo.com.br

“raramente” ou “aproximadamente na metade das vezes”. No pós-teste, as médias aumentaram, variando de 2,71 a 3,10, o que indica “aproximadamente na metade das vezes” e “frequentemente”. Há diferença estatística entre o pré-teste e pós-teste ($p \leq 0,05$). **Conclusões:** O treinamento por meio da PDCR gerou melhora nas dimensões liderança, trabalho em equipe e gerenciamento de tarefas ao comparar pós-teste e pré-teste, logo, obteve efeito elevado no desenvolvimento das habilidades não técnicas em cenário de emergência de entrada de ar no circuito de ECMO.

Descritores: Simulation Training; Extracorporeal Membrane Oxygenations; Rapid-cycle Deliberate Practice.

► REFERÊNCIAS:

1. Lewis R, Strachan A, Smith MM. Is high fidelity simulation the most effective method for the development of non-technical skills in nursing? A review of the current evidence. Open Nurs J [Internet]. 2012;6:82-89. Available from:10.2174/1874434601206010082
2. Cooper S. Team Emergency Assessment Measure. Monash University: M8 Alliance; 2012.
3. Hunt EA, Duval-Arnould JM, Nelson-McMillan KL, et al. Pediatric resident resuscitation skills improve after "rapid cycle deliberate practice" training. Resuscitation [Internet]. 2014;85(7):945-951. Available from:10.1016/j.resuscitation.2014.02.025

RESUMO • TRABALHO 203

ESCAPE ROOM – UMA FERRAMENTA EFICAZ NO ENSINO DA NEUROLOGIA VASCULAR?

Gustavo de Araujo Nishimoto¹, Viviane de Hiroki Flugminan Zétola², Marcelo Calderaro³, Valmir Vicente Filho⁴, Vanessa Rizelio⁵, Thomaz Bittencourt Couto⁶

Introdução: A gamificação do aprendizado apresenta-se como um método alternativo na educação adulta moderna, pois instiga a persistência e o engajamento em tarefas, condições fundamentais para o aprendizado aprofundado¹. O Escape Room, em que uma série de enigmas devem ser desvendados em tempo pré-definido, é uma dessas estratégias modernas para ensino. Por meio da simulação de um ambiente da vida real, é altamente versátil e capaz de instigar a motivação interna e o trabalho em equipe dos seus participantes para resolução de problemas, utilizando-se de recursos e materiais de baixo custo^{2,3}. **Objetivos:** Analisar a experiência e o aprendizado do atendimento de um Acidente Vascular Cerebral (AVC) em fase aguda por meio de sala de simulação (Stroke Escape) durante um evento multiprofissional brasileiro. **Método:** Realizado reuniões entre os pesquisadores onde foram elaborados os dados do cenário e do caso-problema por profissionais médicos especialistas e não especialistas em doenças cerebrovasculares e discentes universitários. A situação problema elaborada foi de um paciente com AVC hemorrágico relacionado a uso de anticoagulante oral. Utilizamos como peça-chave do caso as indicações de um reversor de anticoagulante. Estabeleceu-se como enigmas os critérios de uso e dose preconizada. O cenário foi testado em 2 ocasiões (piloto), com termo de confidencialidade entre os participantes. Após melhorias, o estudo foi conduzido entre congressistas inscritos no XIV Congresso Brasileiro de AVC, profissionais ou estudantes que voluntariamente participaram. Para a autoavaliação, grau de satisfação e perguntas específicas relacionadas ao reversor foi utilizado um Google Form imediatamente após a atividade. A pesquisa foi aprovada pelo CEP (CAAE: 74231223.0.0000.5227). **Resultados:** O total de participantes foi de 154

¹ Acadêmico de Medicina, Universidade Federal do Paraná, Curitiba PR, Brasil, gustavonishixd@gmail.com

² Médica, doutora em neurologia, Universidade Federal do Paraná, Serviço de Neurologia, Curitiba PR, Brasil, viviane.zetola@gmail.com

³ Médico Neurologista, Universidade de São Paulo, Departamento de Neurologia, São Paulo, SP, Brasil, marcelo.calderaro@hc.fm.usp.br

⁴ Médico residente em neurologia, Universidade Federal do Paraná, Serviço de Neurologia, Curitiba PR, Brasil, valmirvicentef@gmail.com

⁵ Médica neurologista, mestre em cirurgia, Instituto de Neurologia de Curitiba, PR, Brasil, vanessarizelio@yahoo.com.br

⁶ Médico, doutor em ciências médicas, Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP, Brasil, thomazbc@gmail.com

sendo 40,9% estudantes e 59,1% profissionais. Das respostas válidas, 88% dos participantes responderam que saíram sabendo mais sobre o assunto do que quando entraram, 91,4% aprenderam com seus colegas durante o desafio, 94,7% reconheceram que o trabalho em equipe reduziu o tempo porta-fuga e 63% dos participantes acertaram pelo menos 2 das 3 respostas da pergunta objetiva relacionada ao caso. O desafio obteve um Net Promoter Score (NPS) de 89. **Conclusões:** O Escape Room mostrou-se como uma ferramenta interessante na área da Neurologia Vascular, como método alternativo de ensino e de modo complementar ao aprendizado sendo recomendada pelos participantes.

Descritores: Gamificação; Aprendizado; Acidente Vascular Cerebral.

► REFERÊNCIAS:

1. Eukel HN, Frenzel JE, Cernusca D. Educational gaming for pharmacy students - design and evaluation of a diabetes-themed escape room. American Journal of Pharmaceutical Education. 2017 Sep.
2. Kinio AE, Dufresne L, Brandys T, Jetty P. Escape rooms as an alternative teaching strategy in surgical education. Journal of Surgical Education. 2018, Jun.
3. Guckian J, Sridhar A, Meghitt J. Exploring the perspectives of dermatology undergraduates with an escape room game. Clinical and Experimental Dermatology. 2019 Jul.

RESUMO • TRABALHO 204

A PRÁTICA DA SIMULAÇÃO CLÍNICA NA MEDICINA DO NORTE DO CEARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisco Jadson Silva Bandeira¹, André Montezuma Sales Rodrigues², Geison Vasconcelos Lira³, Simone Coelho Amestoy⁴, Yury Tavares de Lima⁵

Introdução: A simulação consiste em um método ativo que objetiva a aprendizagem baseada em evidências e seu foco central é o desenvolvimento de estudantes profissionalmente, aumentando os seus níveis de competências. É uma pedagogia inovadora, didática, cuidadosa e reflexiva, questionadora e crítica, estimulando os alunos o interesse pela vida e saúde do paciente virtual, interatividade e cooperação na busca de soluções por questões difíceis, e que desafiam o discente a se comunicarem e se abrirem para possíveis esforços que potencialmente emergiram da prática clínica.

Objetivos: Relatar a experiência da simulação clínica no módulo de Habilidades e Atitudes Profissionais I, no 1º período do curso de Medicina. **Método:** Trata-se de relato de experiência a implementação da simulação clínica na introdução ao curso de Medicina, utilizando a elaboração e engenharia de cenários que atinja os objetivos de aprendizagem propostos no módulo de Habilidades e Atitudes Profissionais I no 1º período do curso de medicina, proporcionando a experiência com o mais próximo da realidade profissional, no Centro Universitário INTA em Sobral, Ceará.

Resultados: Foram desenvolvidos cenários direcionados para na prática clínica da ética médica, suporte básico de vida (SBV), trauma musculoesquelético e neurológica. No semestre de 2024.1, 98 alunos se matricularam no módulo de Habilidades e Atitudes Profissionais I no 1º período do curso de medicina, deste 95% frequentaram assiduamente as aulas práticas de simulação clínica, destacando a importância do uso da simulação como estratégia de ensino motivadora para aprendizagem e absorção de conhecimento no módulo de Habilidades e Atitudes Profissionais I, relatam que a simulação clínica como uma forma mais fácil de aprender, que a dinâmica da simulação foi capaz de melhorar o mecanismo de aprendizagem. Que o uso de atividades de simulação tornou o tempo de aprendizagem mais produtivo, e que durante a simulação, se sentiram mais importantes para prática médica. **Conclusões:** Em tempos de avanços e inovação na educação e formação em saúde, a experiência vivenciada mostrou que é possível implementar novas estratégias de ensino criativas e com tecnologias a partir da construção de cenários simulados para desenvolver habilidades e atitudes profissionais, bem como potencializar o realismo em benefício do ensino e do da formação médica.

¹ Enfermeiro, Mestre, UNINTA, Brasil, jadbandeira@gmail.com

² Cirurgião-dentista, Mestre, UNINTA, Brasil.

³ Médico, Mestre, UNINTA, Brasil

⁴ Enfermeira, Doutora, UNIVASF, Brasil.

⁵ Médico emergencista, mestre, docente do curso de Medicina do Centro Universitário INTA (UNINTA), Brasil (email: yury.tavares@uninta.edu.br)

Descritores: Medicina; Treinamento por Simulação; Ensino

► **REFERÊNCIAS:**

1. SANTOS TA, SESTELO MR, ALELUIA IMB. Percepção discente sobre a qualidade das práticas educativas em cenário de simulação na graduação médica. Rev Inter Educ Saúde. 2021;5(1):27- 41. <http://dx.doi.org/10.17267/2594-7907ijhe.v5i1.3109>
2. BANDEIRA FJ, AMESTOY SC, SILVA GTR, PORTO AR, SANTOS IAR, SOUZA MAS, ROCHA NC. Contribuciones a Las Ciencias Sociales, São José dos Pinhais, v.17, n.3, p. 01-21, 2024. <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/5487>

RESUMO • TRABALHO 205

A PERCEPÇÃO DISCENTE SOBRE SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO ESTRATÉGIA PARA APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA

Francisco Jadson Silva Bandeira¹, Simone Coelho Amestoy²

Introdução: A aprendizagem significativa está vinculada às estratégias de ensino e ferramentas pedagógicas de aprendizagem como ambiente clínico, plataformas digitais e simulação. A simulação realística proporciona o desenvolvimento de ambientes de aprendizagem significativa por valorizar o conhecimento prévio do estudante e de sua capacidade de apropriar-se do conhecimento e transformá-lo em coletividade. Oportunizando o pensar crítico e a participação ativa dos estudantes, relacionando os conteúdos teóricos com sua prática e contexto real, sendo estratégia que gera impactos no processo de ensino inovador e com aspectos relevantes para formação em saúde¹.

Objetivos: Descrever a percepção discente sobre o uso da simulação realística como estratégia de ensino-aprendizagem que fomentam a aprendizagem significativa. **Método:** Trata-se de estudo de qualitativo, descritivo, utilizando o método estudo de caso, foram entrevistados 28 discentes do 10º período do curso de graduação em enfermagem da Universidade CEUMA, em São Luís, Maranhão. Este estudo faz parte de um projeto maior intitulado “Aprendizagem significativa na enfermagem: estratégias de ensino aprendizagem para formação em enfermeiros “O presente projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNICEUMA e aprovado na Plataforma Brasil sob o no 5.973.467 em 30/03/2023 O estudo foi conduzido de acordo com a resolução do CNS 466 de 12 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados: Os discentes concluinte do curso de graduação em enfermagem matriculados no 10º período destacaram durante a entrevistas semiestruturadas que exploraram sobre o conhecimento de estratégias de ensino-aprendizagem no curso, assim como o desenvolvimento, aplicabilidade, sendo possível evidenciar diferenças de aproveitamento dos estudantes com uso de estratégias de ensino na aprendizagem. Ficou evidente que as práticas de simulação realística contribuíram significativamente para o desenvolvimento de competências e habilidades essenciais para formação do enfermeiro como comunicação, autonomia profissional, tomada de decisões mais assertivas, atendendo as demandas sociais e do mercado de trabalho. **Conclusões:** Em tempos contemporâneos e de inovação nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) da enfermagem, ficou evidente no estudo que a imersão na simulação realística como estratégias de ensino aprendizagem contribui satisfatoriamente para a aprendizagem significativa na formação de enfermeiros, por meio do desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes profissionais, aproximadas a realidade da práxis profissional.

Descritores: Enfermagem; Treinamento por Simulação; Ensino.

¹ Enfermeiro, Mestre, UNINTA, Brasil, jadbandeira@gmail.com

² Enfermeira, Doutora, UNIVASF, Brasil.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Bandeira FJ, Amestoy SC, Silva GTR, Porto AR, Santos IAR, Souza MAS, Rocha NC. Contribuciones a Las Ciencias Sociales. São José dos Pinhais. 2024;17(3):1-21. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/5487>
2. Santos TA, Sestelo MR, Aleluia IMB. Percepção discente sobre a qualidade das práticas educativas em cenário de simulação na graduação médica. Rev Inter Educ Saúde. 2021;5(1):27-41. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2594-7907ijhe.v5i1.3109>

RESUMO • TRABALHO 207

ESCAPE ROOM: METODOLOGIA ATIVA PARA PROMOÇÃO DE SATISFAÇÃO E AUTOCONFIANÇA NA APRENDIZAGEM DE ARRITMIAS CARDÍACAS

Rosângela Cristina Vitor Nunes¹, Stephanie de Souza Oliveira², Welliton Dias Dantas³, Breno de Sousa Santana⁴

Introdução: Nos últimos anos, a educação em enfermagem passou por transformações relacionadas ao ingresso de novas gerações criadas na era da tecnologia e que demonstram preferência por métodos de aprendizagem mais dinâmicos, afastando-se da abordagem mecanicista tradicional centrada na memorização de conteúdo¹. Nesse cenário, estratégias ativas, como a gamificação por meio do Escape Room têm ganhado destaque devido à sua capacidade de fomentar a motivação e o engajamento dos estudantes^{2,3}. **Objetivos:** Avaliar a relação dos sentimentos de satisfação e autoconfiança com variáveis acadêmicas de estudantes de enfermagem que foram expostos a gamificação por meio de um Escape Room focado em arritmias cardíacas. **Método:** Estudo quase-experimental não equivalente sem grupo de comparação realizado com 64 estudantes de enfermagem de uma instituição de ensino superior privada do Distrito Federal entre agosto e setembro de 2023. A intervenção foi um Escape Room adotado como estratégia educativa gamificada sobre a temática de identificação de arritmias cardíacas. Variáveis acadêmicas foram identificadas por meio de um questionário de caracterização. A satisfação do estudante e a autoconfiança na aprendizagem foram mensuradas com uso da Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning versão em português. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UDF Centro Universitário (Parecer: 5.677.275). **Resultados:** Os estudantes foram majoritariamente do sexo feminino (89,1%) com idade de 29±10 anos. Quanto à satisfação e autoconfiança dos estudantes com o Escape Room, os métodos utilizados foram avaliados positivamente, com destaque para a utilidade e eficácia percebidas [5,00 (4,00-5,00)]. Em relação à autoconfiança na aprendizagem, os estudantes expressaram confiança em dominar o conteúdo e desenvolver habilidades necessárias para a prática clínica [4,00 (3,75-4,63)]. Houve tendência de associação entre a

¹ Enfermeira, Egressa do UDF Centro Universitário, Brasília, DF, Brasil. E-mail: cristinavnunes5@gmail.com

² Enfermeira, Egressa do UDF Centro Universitário, Brasília, DF, Brasil. E-mail: stephaniessostephie@gmail.com

³ Enfermeiro, Egresso do UDF Centro Universitário, Brasília, DF, Brasil. E-mail: wellitondantasacademico@gmail.com

⁴ Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Professor Assistente do curso de Enfermagem no UDF Centro Universitário, Doutorando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília (PPGEnf/UnB), Brasília, DF, Brasil. E-mail: breno.santana@udf.edu.br

percepção de suficiência do processo de ensino e aprendizagem, a satisfação e a autoconfiança dos estudantes. Além disso, não foram encontradas diferenças relevantes entre os grupos com e sem histórico de reprovação acadêmica em relação à satisfação e autoconfiança. Esses resultados sugerem a eficácia do Escape Room em promover experiência de aprendizagem positiva e autoconfiança dos estudantes, independentemente de seu histórico acadêmico. **Conclusões:** A implementação do Escape Room enquanto metodologia gamificada teve um impacto positivo, estimulando maior satisfação e autoconfiança nos estudantes em relação ao aprendizado de arritmias.

Descritores: Metodologias Ativas; Escape Room; Arritmias Cardíacas.

► REFERÊNCIAS:

1. Fontana RT, Wachekowski G, Barbosa SSN. As metodologias usadas no ensino de enfermagem: com a palavra, os estudantes. Educ em Rev [Internet]. 2020;36:1–18. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/0102-4698220371>
2. Bray L, Antoniou P, Nikolaidou M, Fides-Valero Á, Roberts T, Ahonen O, et al. Evaluation of the effectiveness of educational escape rooms within health professions education: A systematic review protocol. Int J Educ Res [Internet]. 2023;117(July 2022):102123. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2022.102123>
3. González-Yubero S, Mauri M, Cardoso MJ, Palomera R. Learning through Challenges and Enigmas: Educational Escape Room as a Predictive Experience of Motivation in University Students. Sustainability [Internet]. 29 de agosto de 2023;15(17):13001. Available from: <https://www.mdpi.com/2071-1050/15/17/13001>

RESUMO • TRABALHO 208

SIMULAÇÃO REALÍSTICA DO TIME DE RESPOSTA RÁPIDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna Fernandes Ferreira¹, Amanda Fernandes Sousa², Gabriela Salim Spagnol³

Introdução: A simulação realística surge como uma ferramenta para o aprendizado e aperfeiçoamento de habilidades de profissionais de saúde. Estudos apontam que a simulação apresenta excelentes resultados na melhoria da prática clínica, tomada de decisões, elevação dos níveis de confiança, diminuição dos níveis de ansiedade e eficácia na identificação de lacunas de aprendizado (Beichler, 2024; Agha, 2019).

Objetivos: Apresentar a experiência da simulação realística em um treinamento de reanimação cardiopulmonar no contexto de um hospital pediátrico de nível terciário. **Método:** Trata-se de um trabalho descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, sobre a realização de um treinamento com a metodologia de simulação realística de atendimento de paciente em um leito de uma unidade de terapia intensiva pediátrica, em laboratório destinado exclusivamente a esta finalidade, dentro da instituição. **Resultados:** Participaram da simulação realística 335 profissionais sendo 63 enfermeiros, 174 técnicos de enfermagem, 22 fisioterapeutas, 70 médicos e 6 residentes médicos. Foram disponibilizados casos clínicos para os grupos formados. Em cada grupo, foram distribuídas no mínimo 5 funções: anotador, compressão cardíaca, ventilação, medicação e líder. O caso clínico era lido pelo facilitador e, ao finalizar a leitura, o cenário era iniciado, com a duração total de 35 minutos. As simulações envolviam simuladores de alta fidelidade, os quais apresentavam doenças crônicas, com quadros de neutropenia febril e pneumonia com tratamento farmacológico. Segundo relato dos participantes da simulação, a experiência vivenciada trouxe uma oportunidade de melhoria na dinâmica interna da equipe, melhor organização e comunicação entre a equipe, retirada de dúvidas de qual conduta deveria ser tomada, oportunidade de corrigir os erros por se tratar de um ambiente controlado e não gerar risco ao paciente. **Conclusões:** As experiências relatadas reforçam que a simulação realística pode contribuir para melhores resultados no processo de ensino-aprendizagem para as equipes multiprofissionais hospitalares, por possibilitar a experiência e aprendizado sobre os desafios clínicos, técnicos e também socioemocionais junto à equipe, com o desenvolvimento de competências relacionadas à comunicação e trabalho em equipe.

Descritores: Simulação Realística; Educação Permanente; Time de Resposta Rápida.

¹ Enfermeira, especialista, Hospital da Criança de Brasília, Brasil, brunasaude2018@gmail.com

² Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Brasília (UnB), estagiária em Educação na Saúde do Hospital da Criança de Brasília José Alencar, Brasil, amandasousa.coz@gmail.com

³ Enfermeira, doutora, Hospital da Criança de Brasília, Brasil, gabrielaspagnol21@gmail.com

► **REFERÊNCIAS:**

1. Beichler, Helmut, et al. Interprofessional Paediatric High-Fidelity Simulation Training: A Mixed Methods Study of Experiences and Readiness among Nursing and Medical Students. *Nursing Reports*. 2024; 14(1): 566-585. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2705716>
2. Agha S. Effect of simulation based education for learning in medical students: A mixed study method. *J Pak Med Assoc*. 2019;69(4):545-9.
3. Jones F, Passos-Neto C, Braghiroli OFM. Simulation in medical education: brief history and methodology. *Principles Pract Clin Res J*. 2015;1(2):46-54. Available from: <https://journal.ppcr.org/index.php/ppcrjournal/article/view/12>.

RESUMO • TRABALHO 209

USO DE SIMULADORES DE BAIXO CUSTO PARA ENSINO DE PRÁTICAS CIRÚRGICAS NO CURSO DE MEDICINA

Joaquim Simoes Junior¹, Lucas do Prado Paz², Carol Ricci³, Paulo César Massucatto Colbachini⁴, Joaquim Simões Neto⁵

Introdução: A utilização de simuladores para o ensino de práticas médicas vem ganhando espaço nas faculdades brasileiras, desde simuladores realistas para emergências médicas quanto simuladores avançados para procedimentos cirúrgicos. Porém, todas essas alternativas vêm com um alto preço e são de difícil acesso para a grande parte de instituições. Por conta disso, encontrar uma alternativa barata e que melhore o aprendizado é de suma importância para o desenvolvimento de novos médicos. **Objetivos:** Melhorar o ensino e habilidades dos estudantes para capacitá-los na realização de técnicas cirúrgicas fundamentais para seu desenvolvimento profissional. **Método:** Foram utilizados kits confeccionados dentro da instituição com materiais do dia a dia contendo: esponjas com camadas de látex, moldes de silicone e tubos de latex (tripa de mico). Os materiais utilizados foram feitos da seguinte forma: Bandeja plástica quadrada/ Bucha nylon dupla face/ Látex bi centrifugado/ Primeira camada de 100g de látex despejada na bandeja, 24h para secagem, segunda camada de 100g despejada na bandeja, 4 buchas posicionadas e mais 24h para secagem, após o período de secagem as buchas são retiradas, com uma tesoura o látex excedente é retirado das bordas. Confecção dos moldes de silicone: Foi utilizada borracha para silicone de cor rosa com catalisador, da marca Redelease Shore A (dureza) de 14 a 17 após o tempo de cura. A massa é preparada dentro do recipiente plástico do fabricante, o tempo de trabalho é de 8 minutos, entre a mistura e a colocação nos moldes de plástico, aproximadamente 200g em cada recipiente, o tempo de secagem é de 4h para desmoldagem e a cura total se dá em 5 dias após a desmoldagem as placas são armazenadas em saco plástico, e acondicionadas em organizador plástico. para ensinar os alunos técnicas de Incisões, suturas e nós cirúrgicos simulando ao máximo o ambiente real em que essas técnicas seriam utilizadas e as dificuldades em suas realizações. **Resultados:** O método de ensino com simuladores de baixo custo mostrou-se bem sucedido, visto que os alunos que os utilizaram desenvolveram as habilidades desejadas de forma mais rápida, precisa e com menos erros quando esse conhecimento foi aplicado em situações reais. **Conclusões:** A utilização de simuladores de baixo custo mostrou-se muito eficaz no desenvolvimento das técnicas desejadas além de ser bem aceita pelos alunos que os utilizaram, porém mais estudos serão necessários para comprovar uma melhora definitiva do aprendizado com o uso de materiais de baixo custo.

¹ Aluno da medicina, Graduando, PUCCAMPINAS, Brasil, Joaquimsimoesjr@gmail.com

² Aluno da medicina, Graduando, PUCCAMPINAS, Brasil, lucaspradopaz@gmail.com

³ Aluna da medicina, Graduando, PUCCAMPINAS, Brasil, carol.iccir@gmail.com

⁴ Médico, Especialização, PUCCAMPINAS, Brasil, paulo.cmc@puccampinas.edu.br

⁵ Médico, Doutorado, PUCCAMPINAS, Brasil, jsimoes@uol.com.br

Descritores: Educação; Simulação; Cirurgia

► **REFERÊNCIAS:**

1. Vanyolos E, Furka I, Miko I, Visslai A, Nemeth N, Peto K. How does practice improve the skills of medical students during consecutive training courses? *Acta Cir Bras.* 2017;32(6):491–502. Available from: <https://doi.org/10.1590/s0102-865020170060000010>.
2. Denadai R, Saad-Hossne R, Toledo AP, Kyrilko L, Souto LRM. Low-fidelity bench models for basic surgical skills training during undergraduate medical education. *Rev Col Bras Cir.* 2014;41(2):137–46. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0100-69912014000200012>.
3. Silva APGD, Rodriguez JER, Oliveira MC, Negreiros RMA, Cavalcante LP. The alternative model of silicone for experimental simulation of suture of living tissue in the teaching of surgical technique. *Acta Cir Bras.* 2019;34(4):e201900410. Available from: <https://doi.org/10.1590/s0102-865020190040000010>.

RESUMO • TRABALHO 210

CAPACITAÇÃO DE AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DO BRASIL EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA – UMA ANÁLISE ESTATÍSTICA

Lilian Davanzo Luiz¹, Camilla do Rosário Nicolino Chiorino², Raquel Porfirio da Costa³, Rodrigo Olyntho De Almeida⁴

Introdução: A Parada Cardiorespiratória súbita a principal causa de morte em muitos países, 40% dos casos extra hospitalar recebem atendimento imediato, 32% dos pacientes sobrevivem a uma PCR no hospital. A equipe de enfermagem é constituída de 80% de auxiliares e técnicos de enfermagem, ativamente presente nas situações de emergência muitas vezes responsável pelo primeiro atendimento. O Projeto “Capacitação BLS”, uma iniciativa do PROADI-SUS, proporcionou aprimoramento focado nesses profissionais através de estratégias de educação a distância e do método de simulação realística. **Objetivos:** A proposta deste trabalho é documentar os resultados alcançados e avaliar nível de retenção de conhecimento tardia dos participantes do projeto, de acordo com o período de 3, 6 ou 9 meses após a realização da capacitação, visando identificar a absorção do conteúdo oferecido ao longo do tempo, bem como ser material de referência para novos estudos acerca do tema. **Método:** Pesquisa quantitativa, descritiva e retrospectiva referente a capacitação realizada no período de maio/2022 a abril/2023. Para o objetivo secundário utilizou-se análise prospectiva, através de questionário via RedCap. Aprovado pelo comitê de ética em pesquisa pelo parecer 6.285.918. Foram selecionados 1755 cursistas para capacitação teórica que ocorreu em 2 sites: Moodle, abordando temas: DEA e tecnologias, Dinâmica em equipe, administração de medicamentos e comunicação de notícias difíceis, além do curso Heartcode BLS Complete. Para etapa presencial, foi elaborado 4 cenários de simulação realística de acordo com o conteúdo teórico e a parte prática do BLS Complete. Ao final de cada cenário foi realizado a metodologia debriefing. A certificação dos profissionais totalizou 20h e internacionalmente pela American Heart Association com validade de 2 anos. **Resultados:** Os resultados evidenciaram que participaram 26 unidades federativas, a localidade do Brasil com maior participação foi a região Nordeste. 70% foram do sexo feminino, 96% técnicos de enfermagem, com

¹ Enfermeira, Especialista em cardiologia, Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo, Brasil, lilian.dav.luiz@gmail.co

² Enfermeira, mestre em ciências da saúde, Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo, Brasil, camillanicolino@outlook.com

³ Enfermeira, mestre em gestão em saúde, Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo, Brasil, raka.costa.rc@gmail.com

⁴ Médico, Especialista em cardiologia, Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo, Brasil, rodrigo.almeida@bp.org.br

idade média 39,6 anos, vínculo empregatício estatutário 41%, O SAMU foi a área de atuação mais prevalente com 40%. Quanto objetivo secundário, observou-se uma diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$) e a nota do teste de retenção foi inferior à do pré-teste em todos os grupos de corte. Constatando-se necessidade de programas contínuos de aprimoramento, apesar de o suporte básico de vida ser uma prática comum para muitos profissionais, estejam devidamente munidos de conhecimento, estabelecendo-se uma periodicidade de treinamento. **Conclusões:** Com base nas lacunas identificadas, sugere-se que futuras pesquisas explorem dados acerca de capacitações para auxiliares e técnicos de enfermagem a fim de embasar estratégias neste sentido.

Descritores: Análise Estatística; Suporte Básico de Vida; Auxiliares e Técnicos de Enfermagem

► REFERÊNCIAS:

1. Kaneko RMU, Lopes MHBM. Cenário em simulação realística em saúde: o que é relevante para a sua elaboração Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2019;53:e03453. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018015703453>.
2. American Heart Association. Basic life Support Instructor Manual 2020. p.317. ISBN 978-1-61669-864-5. 20-2206.
3. Nascimento JSG, Oliveira JLG, Alves MG, Braga FTMM, Góes FSN, Dalri MCB. Métodos e técnicas de debriefing utilizados em simulação na enfermagem. Revisão Integrativa. Rev. Gaúcha Enferm. 2020;41. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190182>.

RESUMO • TRABALHO 211

SIMULAÇÃO CLÍNICA SOBRE FERIDAS COMPLEXAS ENFATIZANDO LESÃO POR PRESSÃO: CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS E RESIDENTES

Lívia Maria Lopes Ferreira¹, Ana Carolina Vidigal Vieira Ferreira², Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida³, Fernanda Berchelli Girão Miranda⁴, Kelli borges dos Santos⁵, Angélica da Conceição Oliveira Coelho⁶

Introdução: Estima-se que no Brasil, cerca de 3% da população possui algum tipo de lesão, com predominância de feridas crônicas complexas¹. A Lesão por Pressão (LP) é uma ferida prevalente em hospitais, e o manejo dessas feridas é desafiador para equipe de saúde, para os pacientes e instituições, além de resultar em prejuízos financeiros, sociais e emocionais². Os profissionais de enfermagem possuem autonomia legal para manejo da LP, porém ainda enfrentam dificuldades no tratamento de feridas complexas, desde a graduação até a prática profissional³. A simulação clínica é uma estratégia pedagógica para capacitar profissionais de enfermagem, melhorar a prática assistencial e promover satisfação na assistência. **Objetivos:** Avaliar a utilização da simulação clínica como estratégia para capacitação de enfermeiros e residentes de enfermagem sobre feridas complexas, com ênfase em Lesão por Pressão. **Método:** Trata-se de um estudo quase experimental do tipo pré e pós-teste realizado em 2023 em um Hospital Universitário de Minas Gerais. Participaram 16 enfermeiras e 6 residentes de

¹ Enfermeira pela Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF, estomaterapeuta (FacRedentor/ Iesp) e mestranda em enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora- UFJF. Brasil. e-mail: liviamarialf@gmail.com

² Enfermeira e Mestranda em enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora- UFJF. Brasil. e-mail: nanah2705@gmail.com

³ Enfermeiro pelo Centro Universitário Clarentiano de Batatais. Doutor em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto / USP. Professor Adjunto na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Campus Campo Grande, junto ao Instituto Integrado de Saúde / INISA. Colaborador da Câmara Técnica da Assistência à Saúde do Conselho Regional de Enfermagem (Coren / MS). Brasil. e-mail: rodrigo.s.almeida@ufms.br

⁴ Enfermeira pelo Curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Paulista, Doutora em Ciências da Saúde pelo Programa de Enfermagem Fundamental EERP-USP. Especialista em Formação de Docente em Educação Profissional Técnica na Área da Saúde promovido pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca em parceria com Fundação Osvaldo Cruz/ FIOCRUZ e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- EERP-USP. Profa. Adjunta do Departamento de Enfermagem Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) e do Programa de Pós Graduação PPGEnf - UFSCar. Brasil.e-mail: fernanda.berchelli@ufscar.br

⁵ Enfermeira, Pós-doutora em Saúde do Adulto pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP). Estomaterapeuta pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Docente da Faculdade de Enfermagem, atua no curso de Graduação em Enfermagem e no Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Vice-diretora da Faculdade de Enfermagem da UFJF, gestão 2022 a 2026. Brasil. e-mail: kelli.bsantos@gmail.com

⁶ Enfermeira, Doutora em enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), com período sanduíche no Infectious Disease Research Institute (IDRI), Seattle, EUA. Docente da Faculdade de Enfermagem, atua no curso de Graduação em Enfermagem e no Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Diretora da Faculdade de Enfermagem da UFJF, gestão 2022 a 2026. Brasil. e-mail: angelicacoelho8@gmail.com

enfermagem. Foi organizado em 6 etapas: Inscrição online; pré-teste; envio do material didático e aula expositiva dialogada; aplicação do cenário clínico simulado; Debriefing com aplicação do pós teste imediato e duas escalas de avaliação e coleta do pós teste tardio (30 dias após). Os dados foram analisados por estatística descritiva e analítica. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HU/UFJF, N. 6.187.592. **Resultados:** Houve diferença significativa na pontuação de conhecimento pré e pós teste imediato e tardio na maioria das temáticas ($p < 0,05$). Média 8,3% de acertos adicionais analisados, por meio da diferença de acertos entre os três momentos. Foi observado aumento do conhecimento em 82% dos participantes. A concordância entre os participantes acima de 96% em todos os cinco itens da subescala de satisfação e autoconfiança com a aprendizagem simulada e 84% em relação à autoconfiança demonstra um elevado nível de satisfação e autoconfiança dos participantes com a capacitação realizada. O realismo do cenário apresentou 91% de concordância. Esse mesmo quantitativo de participantes concorda que fatores, situações e variáveis da vida real foram incorporados no cenário de simulação. **Conclusões:** Conclui-se que os enfermeiros e residentes de enfermagem apresentaram melhora do conhecimento sobre feridas complexas, com ênfase em lesão por pressão e sentiram-se satisfeitos e confiantes com a estratégia de ensino.

Descritores: Treinamento por Simulação; Lesão por Pressão; Enfermeiro

► REFERÊNCIAS:

1. Oliveira L de SB, Costa ECL da, Matias JG, Amorim LLB. Os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre avaliação e cuidado de pacientes com feridas / The effects of nursing team training on the evaluation and care of patients with wounds. Braz. J. Develop. [Internet]. 2020 May 21 [cited 2024 Mar. 31];6(5):29707-25. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/10404>.
2. Epuap.org. 2021. Available from: <https://www.epuap.org/download/11182/>
3. Durnas H. Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ [Internet]. www.inacsl.org. 2021. Available from: <https://www.inacsl.org/healthcare-simulation-standards>.

RESUMO • TRABALHO 212

A SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO FERRAMENTA DE ENSINO NO CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

Jéssica Santana Dos Reis¹, Eliana Rezende Adami², Felipe Frank³, Rosana Claudio Silva Ogoshi⁴, Leyza Paloschi De Oliveira⁵, Gustavo Peruzzolo⁶

Introdução: A simulação realística é uma ferramenta pedagógica que através de casos clínicos permite a experiência prática que auxilia no desenvolvimento de habilidades e atitudes relacionadas ao exercício profissional. Assim como na saúde humana, este recurso tem auxiliado no desenvolvimento do pensamento crítico e científico dos alunos de medicina veterinária no que tangencia o respeito e condutas éticas para com os animais. **Objetivos:** Considerando a importância da simulação realística no processo ensino-aprendizagem, objetiva-se relatar os resultados obtidos com a execução de cenário de simulação realística desenvolvido para alunos da primeira fase do curso de Medicina Veterinária de uma Universidade Comunitária em Santa Catarina. **Método:** A construção do cenário foi baseada para simular um atendimento clínico em que o médico veterinário relatou o óbito de diversos pacientes após o consumo de um alimento contaminado por aflatoxinas. Na cena estiveram presentes o paciente e seu tutor, assim como os médicos veterinários clínico, responsável técnico pela fábrica do alimento e o responsável técnico pela loja agropecuária que realizou a venda do alimento. O objetivo proposto por meio desta simulação foi permitir a reflexão sobre a ética e as responsabilidades dos médicos veterinários não apenas no cuidado direto aos pacientes, mas também em relação ao controle de qualidade dos produtos comercializados para animais de estimação. Para o alcance do objetivo proposto um relato de experiência foi elaborado pelo supervisor destacando os pontos de desempenho dos acadêmicos durante a simulação. **Resultados:** A interação colaborativa entre os participantes, incluindo atores profissionais, professores e alunos, representando diferentes papéis relevantes no contexto, permitiu o desenvolvimento do olhar clínico crítico e interdisciplinar dos conhecimentos, habilidades e atitudes do médico veterinário abordados ao longo do semestre acadêmico. **Conclusões:** Dessa forma, a simulação emerge como uma estratégia eficaz

¹ Médica Veterinária, Doutora em Produção e Nutrição de Não Ruminantes, Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP. Curso de Medicina Veterinária. Brasil, E-mail: jessica.reis@uniarp.edu.br

² Farmacêutica, Pós Doutora em Ciências Farmacêuticas, Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP. Curso de Medicina Veterinária. Brasil, E-mail: eliana.rezende@uniarp.edu.br

³ Técnico de Laboratório, Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP. Centro de Simulação Realística UNIARP. Brasil, E-mail: felipe.frank@uniarp.edu.br

⁴ Zootecnista, Doutora em Produção e Nutrição de Não Ruminantes, Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP. Curso de Medicina Veterinária, Brasil, E-mail: rosana.ogoshi@uniarp.edu.br

⁵ Agrônoma, Doutora em Produção vegetal, Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP. Curso de Medicina Veterinária, Brasil, E-mail: leyza@uniarp.edu.br

⁶ Médico Veterinário, Especialista em Clínica Médica e Reprodução de Equinos e Bovinos, Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP. Curso de Medicina Veterinária. Brasil, E-mail: gustavo@uniarp.edu.br

para a formação ética e segura dos futuros profissionais Médicos Veterinários, destacando a relevância da prática reflexiva e interdisciplinar no contexto educativo.

Descritores: Formação Acadêmica; Saúde Animal; Ética

► **REFERÊNCIAS:**

1. Braid HR. The use of simulators for teaching practical clinical skills to veterinary students—a review. *Altern to Lab Anim.* 2022;50(3):184–94.
2. Lakatos EM. *Fundamentos de Metodologia Científica.* (9th edição). São Paulo- SP: Atlas; 2021.

RESUMO • TRABALHO 213

PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS PARA ENSINO DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Aline Dutra Russo¹, Cecilia Biasibetti Soster², Michele da Rosa Ferreira³, Dinara Dornfeld⁴, Carolina Melo Römer⁵

Introdução: A prática deliberada em ciclos rápidos (PDCR) consiste em um modo de simulação clínica em ciclos, progressivos e repetidos, a fim de que o aluno atinja as competências desejadas e esperadas pelo instrutor. O método oferece diversas oportunidades de praticar as competências, de automatizar as habilidades e de feedback direcionado¹. **Objetivos:** Utilizar a PDCR como ferramenta de ensino para alunos de curso técnico em enfermagem. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de docentes, que lançaram mão desta ferramenta em laboratório de simulação clínica, para ensinar administração de medicamentos. A turma de 26 alunos foi dividida em trios, onde o primeiro aluno era o executor e os outros dois, juntamente com o docente, eram responsáveis por supervisionar a prática do executor, baseando-se em check-list e procedimento operacional padrão proveniente da instituição hospitalar. Após o término de cinco miniciclos (preparo do material necessário, cálculo para preparo da medicação, antes de administrar a medicação, administração da medicação e finalização do procedimento), os alunos foram submetidos à rodízio, oportunizando a todos que desempenhassem o papel de fiscal e executor. **Resultados:** Observou-se significativo engajamento dos discentes, suscitando dúvidas e discussão no grupo, enriquecendo a práxis. Eles relataram ampla satisfação com o método e notaram melhora em sua performance. Por parte dos docentes, verificou-se dificuldade no controle do tempo de cada ciclo, que variou conforme o desempenho de cada equipe. **Conclusões:** A PDCR se mostrou um bom método de simulação clínica. Os alunos relataram sentir mais confiança por poder realizar a prática em ambiente controlado antes dos estágios curriculares, onde irão praticar com pacientes reais. Além disso, os docentes observaram que o método gerou maior engajamento do que aulas expositivas tradicionais e maior contentamento da turma em relação ao aprendizado. Dessa forma, pode-se concluir que foi uma prática exitosa e que se pretende inseri-la cada vez mais no curso.

Descritores: Treinamento por Simulação; Aprendizagem Baseada em Problemas; Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade

¹ Enfermeira, Mestra, Grupo Hospitalar Conceição, Brasil. alinedrusso@gmail.com

² Enfermeira, Mestra, Doutoranda, Grupo Hospitalar Conceição, Brasil. cecilia.soster@cvb.org.br

³ Enfermeira, Mestra, Grupo Hospitalar Conceição, Brasil. michelef@ghc.com.br

⁴ Enfermeira, Mestra, Doutoranda, Grupo Hospitalar Conceição, Brasil. dinara@ghc.com.br

⁵ Enfermeira, Mestra, Grupo Hospitalar Conceição, Brasil. carolinamelo@ghc.com.br

► **REFERÊNCIAS:**

1. Castro, L.T.; Couto, T.B. Prática deliberada em ciclos rápidos: uma estratégia moderna de simulação. Sci. med. (Porto Alegre, Online); jan-mar 2018; 28(1): 1-6.

RESUMO • TRABALHO 214

TREINAMENTO COM SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM PRIMEIROS SOCORROS PARA TRABALHADORES DE UM RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO

Frederico Mota Ribeiro¹, Allan do Nascimento Cruz², Francisco João Sahagoff Gomes³, Amanda Macêdo Cardoso⁴

Introdução: Através de atividades de extensão, a universidade pública, como instituição de ensino e pesquisa, desempenha um papel crucial na educação da comunidade¹. A simulação clínica, através do uso de manequins realistas e cenários cuidadosamente planejados, oferece uma oportunidade única para profissionais de diversas áreas aprenderem e praticarem habilidades de primeiros socorros em um ambiente seguro e controlado². Este trabalho descreve a experiência da disciplina de Emergências Médicas da FCM/UERJ, através de membros do corpo discente e docente, com uso da simulação realística, uma ferramenta educacional poderosa e inovadora, no treinamento de primeiros socorros para trabalhadores de um restaurante universitário.

Objetivos: O objetivo principal deste trabalho é avaliar a eficácia de treinamento com uso de simulação realística em primeiros socorros para acidentes mais prevalentes em uma cozinha industrial: queimaduras, traumas (preensões e amputações), choque elétrico, obstrução de vias aéreas e suporte básico de vida³. O público-alvo foi funcionários do Restaurante Universitário da UERJ. **Método:** A disciplina de Emergências Médicas com seu corpo docente e monitores planejaram e executaram cenários de simulação realística para os participantes. As aulas foram projetadas para serem interativas e envolventes, proporcionando aos trabalhadores do restaurante universitário uma experiência prática em primeiros socorros em acidentes mais prevalentes em uma cozinha industrial. Após o treinamento, foi aplicado um questionário aos colaboradores do restaurante universitário para avaliar a eficácia do treinamento. **Resultados:** As aulas foram bem recebidas pelos trabalhadores do restaurante universitário. A maioria dos participantes relatou uma alta taxa de satisfação em relação à didática lúdica com os manequins de simulação, assim como a realização da prática em ambiente seguro e planejado. **Conclusões:** Os resultados sugerem que a simulação realística pode ser uma ferramenta eficaz para o treinamento em primeiros socorros para profissionais de uma cozinha industrial, assim como uma ferramenta de ensino eficaz para atividades de extensão realizadas pela universidade pública.

Descritores: Treinamento Simulado; Primeiros Socorros; Educação em Saúde

¹ Médico, Professor Assistente, Faculdade de Ciências Médicas - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FCM/UERJ), Brasil, frederico.ribeiro@hupe.uerj.br

² Estudante de medicina, FCM/UERJ, Brasil, allanmed2027@gmail.com

³ Médico, Professor Assistente, FCM/UERJ, Brasil, sahaoff@gmail.com

⁴ Nutricionista, Restaurante Universitário/UERJ, Brasil, amanda_nut@hotmail.com

► REFERÊNCIAS:

1. Fernandes MC, Silva LMS, Machado ALG; Moreira TMM. Universidade e a extensão universitária: a visão dos moradores das comunidades circunvizinhas. Educação em Revista. 2012 Dez; 28(4): 169 - 194.
2. Brandão CFS, Collares CF, Marin HF. A simulação realística como ferramenta educacional para estudantes de medicina. Educação em Ciências da Saúde. 2014; 24(2): 187-192.
3. Casarotto RA, Mendes LF. Queixas, doenças ocupacionais e acidentes de trabalho em trabalhadores de cozinhas industriais. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. 2003; 28(107/108): 119 – 126.

RESUMO • TRABALHO 215

MODELO METODOLÓGICO PARA CONSTRUÇÃO DE CENÁRIOS CLÍNICOS COM BASE NA TEORIA DE SIMULAÇÃO DE JEFFRIES

Jéssica de Oliveira Veloso Vilarinho¹, Marcia Bucco², Ana Elizabeth Lopes de Carvalho³, Nilton Orlando da Silva⁴, Luciana Puchalski Kalinke⁵, Jorge Vinícius Cestari Felix⁶

Introdução: A construção de cenários de simulação clínica válidos e confiáveis é essencial para garantir o pleno desenvolvimento das competências do participante. Este estudo aborda a carência de um modelo metodológico no Brasil para a construção de cenários baseados em teorias robustas. **Objetivos:** Desenvolver um modelo metodológico para a criação de cenários de simulação clínica de alta fidelidade, inspirado na Teoria de Simulação de Jeffries. **Método:** Estudo exploratório e metodológico, a partir das etapas: revisão de escopo, aprofundamento teórico, elaboração, análise e validação do modelo, conforme referencial de Pasquali. Para a elaboração, foram identificadas etapas de definição do sistema psicológico, propriedades do sistema, dimensionalidade do atributo e definições constitutivas. Além disso, uma entrevista foi conduzida com 20 especialistas, utilizando Microsoft Teams. As respostas foram analisadas utilizando o software IRAMUTEQ. O modelo foi, então, submetido à análise semântica por meio do Google Forms, com a participação de comitês de juízes de diferentes níveis de experiência (n=3, cada). Por fim, a validação de conteúdo foi realizada também via Google Forms, com a participação de um comitê de especialistas (n=6), que avaliaram todas as oito categorias, utilizando uma escala de Likert de quatro pontos. Foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo (ICV). O estudo teve aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Paraná, sob o parecer 5.908.817. **Resultados:** Durante a revisão, constatou-se a falta de padronização nos métodos para construção e validação de cenários de simulação no Brasil. Após análise teórica e entrevista com especialistas, tem-se a primeira versão do modelo, que foi então submetida à análise semântica, dando origem à segunda versão e, por fim, a validação de conteúdo, no qual se tem a versão final. Os resultados

¹ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, Brasil, jessica.o.veloso@gmail.com

² Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, Brasil, marciabucco@ufpr.br

³ Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, Brasil, bethlopes32@gmail.com

⁴ Enfermeiro, Doutorando em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, Brasil, niltonorl@gmail.com

⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, Brasil, kalinkeluciana@gmail.com

⁶ Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, Brasil, jvcfelix@ufpr.br

demonstraram uma concordância mínima de 83% em todas as categorias e uma concordância geral de 94%. O modelo final é composto por oito categorias: contexto, background, design, experiência simulada, facilitador, estratégias educacionais, participante e resultados, com orientações teóricas para embasar o preenchimento dos 30 itens. Recomenda-se fortemente o uso deste modelo em ambientes de aprendizagem de alta fidelidade, especialmente para enfermagem. **Conclusões:** Esses resultados corroboram a validade do modelo metodológico para construção de cenários de simulação clínica, fundamentado na Teorias de Simulação de Jeffries, e destacam sua relevância para a comunidade acadêmica e de facilitadores em simulação clínica no Brasil, visando contribuir para a disseminação e garantia do rigor científico na prática de simulação clínica.

Descritores: Psicometria; Treinamento Simulado; Educação em Saúde.

► REFERÊNCIAS:

1. Jeffries PR. The NLN Jeffries Simulation Theory. 2. ed. New York: National League of Nursing; 2022.
2. Jeffries PR, Rodgers B, Adamson K. NLN Jeffries Simulation Theory: brief narrative description. Nursing Education Perspectives. 2015;36(5):292-293. Available from: 10.5480/1536-5026-36.5.292
3. Pasquali L. Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação. 5 ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes; 2013.

RESUMO • TRABALHO 216

ESCAPE ROOM COMO METODOLOGIA DE ENSINO PARA ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE NA SIMULAÇÃO REALÍSTICAKatia Karina Kaneko Neri¹

Introdução: A simulação realística é uma metodologia de ensino-aprendizado que proporciona um ambiente seguro para o aprendizado dos estudantes da área da saúde contribuindo para o fortalecimento e auto confiança do aluno. O escape room também conhecido como sala de fuga é uma estratégia de aprendizagem ativa dentro da simulação realística, criada em ambientes realistas, onde são desenvolvidos desafios que devem ser resolvidos através do conhecimento técnico específico adquirido previamente em sala de aula, para que um grupo de participantes trabalhem juntos e consigam sair da sala em um tempo pré-determinado, possibilitando a melhoria das habilidades técnicas e não técnicas como: o trabalho em equipe, consciência situacional, liderança, tomada de decisão, comunicação efetiva, além da resolução de problemas^{1,2}. **Objetivos:** O objetivo desse estudo é compreender como as salas de fuga temáticas podem ser uma ferramenta eficaz para o ensino dos alunos da área da saúde na simulação realística. **Método:** O presente artigo trata-se de uma revisão bibliográfica com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico realizado de novembro de 2023 a março de 2024 na base de dados da National Library of Medicine (Pubmed), abrangendo artigos publicados nos últimos 5 anos. **Resultados:** Os resultados revelaram que a metodologia de salas de fuga podem melhorar as habilidades técnicas e não técnicas dos participantes e evidencia que os alunos apreciam estratégias que estimulam a competição e engajamento através do trabalho em equipe a fim de se alcançar o sucesso da atividade, devendo pensar e colaborar em conjunto, além de analisar o comportamento, destreza, habilidades motoras, capacidade de se realizar múltiplas tarefas em equipe para a resolução dos desafios³. **Conclusões:** Conclui-se que o escape room é uma ferramenta de aprendizado inovadora, eficaz, envolvente e interativa dentro da simulação realística, que estimula os participantes no processo de aprendizagem, sendo necessário a realização de um debriefing após a conclusão da metodologia para reflexões sobre as ações, visando esclarecer os objetivos propostos na atividade realizada.

Descritores: Treinamento por Simulação; Gamificação; Educação em Saúde

► REFERÊNCIAS:

1. Fusco NM, Foltz-Ramos K, Ohtake PJ. An Interprofessional Escape Room Experience to Improve Knowledge and Collaboration Among Health Professions Students. Nova York: Am J Pharm Educ: 2022.

¹ Enfermeira especialista em unidade de terapia intensiva neonatal, pediátrica, adulto, urgência e emergência. Facilitadora de simulação realística, docente no Centro universitário FMABC, Brasil, katia.neri@fmabc.net

2. Kasal T, Sabol K. Novel medication safety training module. Am J Health Syst Pharm. Nova York: Am J Health Syst Pharm: 2022.
3. Diemer G, Jaffe R, Papanagnou D, Zhang XC, Zavodnick J. Patient Safety Escape Room: A Graduate Medical Education Simulation for Event Reporting. Medportal: 2019.

RESUMO • TRABALHO 217

EXPLORANDO EMOÇÕES E COMPETÊNCIAS: UMA ANÁLISE QUALITATIVA DO OSCE NA FORMAÇÃO MÉDICA

Bruna Fernanda Dias¹, Lucas Jordão², Marcos Antonio Marton Filho³

Introdução: A avaliação de competências clínicas por meio do Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) já é amplamente utilizada e sedimentada nas escolas médicas. Essa abordagem, no entanto, pode provocar sentimentos diversos nos alunos e nos avaliadores, com significativos impactos sobre seu papel formativo. **Objetivos:** Apresentar uma análise qualitativa dos sentimentos dos alunos e avaliadores imediatamente após aplicação do OSCE em alunos de Medicina. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e de análise qualitativa. Aprovado pela CEP FOB/USP sob parecer nº 6.486.511. Os dados foram obtidos após as avaliações de 2023 de duas instituições de ensino, uma pública e uma privada, por meio de formulários, via Google Forms®. Os dados foram processados no software IRAMUTEQ® e analisados descritivamente pelo modelo de Reinert, o qual classificou as respostas considerando as unidades com significância. Também foi realizada análise de conteúdo pelos pesquisadores. **Resultados:** Foram obtidas 1583 respostas de graduandos em Medicina do 1º ao 6º ano, sendo 49,5% da instituição privada e 50,4% da pública, e 22 respostas de avaliadores, sendo 54,5% da instituição privada e 45,5% da pública. Os sentimentos prevalentes dos alunos dividiram-se em 3 classes: ansiedade e nervosismo; tranquilidade e satisfação; sentimentos diversos. Os sentimentos manifestados pelos avaliadores dividiram-se em 7 classes: bom desempenho; empatia; tranquilidade e preocupação; orgulho; ansiedade; apreensão. A análise de conteúdo foi aplicada a 9 estações que cumpriram critérios de inclusão e revelou que a expectativa dos discentes sobre o nível de cobrança de competências técnicas e não-técnicas era mais rigorosa e abrangente que o conteúdo efetivamente cobrado e esperado pelos avaliadores. **Conclusões:** Os sentimentos divergem dentre os próprios discentes em sentidos bastante antagônicos, o que pode provocar interações distintas com a avaliação e impactos diversos na formação e relação com o conteúdo. Os dados mostram elevado nível de cobrança do aluno sobre si próprio e expectativa de avaliações acima de suas competências, também corroborando com os sentimentos negativos. Estratégias que minimizem sentimentos negativos e alinhem as expectativas dos alunos com o real

¹ Discente, Faculdade de Medicina Estácio de Ribeirão Preto (IDOMED); Brasil; dias.brufd@gmail.com

² Discente, Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo (FMBRU/USP); Brasil; lucas.jordao@usp.br

³ Médico e docente da Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo (FMBRU/USP); Brasil; marcos.marton@usp.br

conteúdo das avaliações podem melhorar o desempenho e fazer da própria avaliação uma potente ferramenta de formação.

Descritores: Educação Médica; Análise de Sentimentos; Treinamento por Simulação.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Harden RM, Stevenson M, Downie WW, et al. Assessment of clinical competence using objective structured examination. Br Med J [Internet]. 1975 Mar 15;1(5955):447-451. Available from: 10.1136/bmj.1.5955.447.
2. Thyness C, Steinsbekk A, Grimstad H. Learning from clinical supervision - a qualitative study of undergraduate medical students' experiences. Med Educ Online [Internet]. 2022 Dec;27(1):2048514. Available from: 10.1080/10872981.2022.2048514.
3. Stratton TD, Elam CL, Murphy-Spencer AE, Quinlivan SL. Emotional intelligence and clinical skills: preliminary results from a comprehensive clinical performance examination. Acad Med. 2005 Oct;80(10 Suppl):S34-7. Available from: 10.1097/00001888-200510001-00012.

RESUMO • TRABALHO 218

O USO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA COMO ESTRATÉGIA DE SENSIBILIZAÇÃO DO CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE E FAMÍLIA

Fernanda Ribeiro Baptista Marques de Almeida¹, Gabriella Figueiredo Marti², Rodrigo Guimaraes dos Santos Almeida³, Maria Angélica Marcheti⁴

Introdução: A aplicação do Cuidado Centrado no Paciente e Família é fundamental para garantir e promover uma assistência de saúde segura e de qualidade. A simulação clínica surge como uma estratégia educacional eficaz para sensibilizar discentes e profissionais de enfermagem sobre a importância desse modelo de cuidado. **Objetivos:** Sistematizar a experiência do uso da simulação clínica como estratégia para sensibilização para o Cuidado Centrado no Paciente e Família. **Método:** Trata-se da sistematização de experiência, realizado com discentes do curso de enfermagem e profissionais de saúde foram submetidos a um cenário simulado com o objetivo realizar a comunicação com a família utilizando os princípios do Cuidado Centrado na Família (dignidade e respeito, informação compartilhada, participação e colaboração) durante o manejo clínico da criança com doença respiratória. A atividade aconteceu em um laboratório do curso de enfermagem com um cenário simulando uma enfermaria pediátrica. Na última fase, durante o debriefing, os participantes foram convidados para refletir e dialogar sobre a simulação e experiências, conhecimentos, sentimentos e aprendizados envolvidos na prática simulada, perpassando pela fase descritiva, analítica e aplicativa. Em seguida foi realizada uma avaliação da estratégia utilizada para verificar a percepção e o entendimento dos participantes sobre o tema. **Resultados:** A experiência evidenciou que houve compreensão e aplicação de atitudes sensíveis ao modelo do Cuidado Centrado no Paciente. Os discentes e profissionais relataram maior empatia, comunicação mais eficaz com os pacientes e suas famílias, além de uma abordagem mais holística no cuidado. **Conclusões:** A simulação clínica mostrou-se uma ferramenta eficaz para sensibilizar discentes e profissionais de enfermagem sobre a importância do Cuidado Centrado no Paciente e Família. Através dessa abordagem educacional, foi possível promover uma mudança positiva nas práticas de cuidado, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência de saúde. Sugere-se que programas de treinamento contínuo e a inclusão de simulações clínicas no currículo acadêmico sejam considerados para fortalecer ainda mais essa abordagem centrada no paciente e na família.

Descritores: Família; Grupos de Treinamento de Sensibilização; Treinamento por simulação

¹ Professora, Doutora, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil, fernanda.marques@ufms.br

² Enfermeira, Mestranda, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil, gabriellafmarti26@gmail.com

³ Professor, Doutor, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil, rodrigo.s.almeida@ufms.br

⁴ Professora, Doutora, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil, angelica.marcheti@ufms.br

► **REFERÊNCIAS:**

1. Cruz, A. C., & Angelo, M. (2012). Cuidado centrado na família em pediatria: redefinindo os relacionamentos. *Ciência, Cuidado E Saúde*, 10(4), 861-865. <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v10i4.18333>
2. Pinto JP, Ribeiro CA, Pettengill MM, Balieiro MMFG. Cuidado centrado na família e sua aplicação na enfermagem pediátrica. *Rev Bras Enferm* [Internet]. Jan;63(1):132–5. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000100022>

RESUMO • TRABALHO 219

**EFEITO DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA LEIGOS:
ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO**

Emily Eduarda Sandri¹, Fernanda Carducci², Luciene Mantovani Silva Andrade³,
Jaqueline Aparecida dos Santos Sokem⁴, Neide Tarsila da Costa Araújo⁵, Ana Caroline
Garcia Castro⁶

Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) é definida como a cessação abrupta e inesperada dos movimentos cardíacos e respiratórios caracterizada pela ausência de batimentos cardíacos e irresponsividade cerebral. Estudos indicam que quanto mais rápido e precoce forem realizados os procedimentos básicos de suporte de vida, maiores serão as chances de sobrevivência dos indivíduos. **Objetivos:** Avaliar o efeito de uma intervenção educativa no conhecimento de leigos sobre Suporte Básico de Vida (SBV). **Método:** Foi realizado um ensaio clínico controlado, randomizado, unicego, com dois grupos paralelos desenvolvido com profissionais administrativos, docentes e discentes, de uma universidade pública de ensino superior, que receberam intervenção educativa sobre o tema de suporte básico de vida. Conduzido em dezembro de 2023 em forma de curso, a amostra foi não probabilística, por conveniência, com um total de 19 participantes, sendo 10 do grupo intervenção e 9 no grupo controle. O grupo controle recebeu uma intervenção educativa nos moldes tradicionais de ensino. O grupo intervenção participou de um processo educativo adotando a simulação clínica como estratégia de ensino. Um questionário validado foi utilizado para avaliação do conhecimento sobre suporte básico de vida, aplicado antes e após a ação educativa para os dois grupos, juntamente com um instrumento para coleta dos dados sociodemográficos. O estudo teve aprovação Ética sob o nº C. A. A. E. 70924423.6.0000.8097. Os dados foram tabulados e organizados através do programa

¹ Discente do curso de Enfermagem - Bolsista PIBIC, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Universitário de Sinop, Brasil, emilly_sandri@hotmail.com

² Discente do curso de Enfermagem - Bolsista PIBIC, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Universitário de Sinop, Brasil, fernanda2000carducci@gmail.com

³ Professora Adjunta do Instituto de Ciências da Saúde, Doutora, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Universitário de Sinop, Brasil, luciene.andrade@ufmt.br

⁴ Professora Adjunta do Instituto de Ciências da Saúde, Doutora, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Universitário de Sinop, Brasil, jaqueline_skm@hotmail.com

⁵ Professora Associada do Instituto de Ciências da Saúde, Doutora, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Universitário de Sinop, Brasil, neide.araujo@ufmt.br

⁶ Discente do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Universitário de Sinop, Brasil, anacarolinegc01@gmail.com

estatístico Statistical Package for Social Science (SPSS), versão 21.0. Comparações entre os grupos foram realizadas ser realizadas, através do teste de Mann-Whitney, e foi adotado nível de significância de 5%. **Resultados:** A idade média dos participantes foi de 36,3 anos. No pré-teste, a questão sobre compressões torácicas teve 78,9% de acerto. No pós-teste, a questão sobre o ritmo das compressões obteve 94,7% de acerto. Houve diferenças estatisticamente significativas nos pré e pós-testes para ambos os grupos ($p=0,001$ para o grupo controle, $p=0,022$ para o grupo intervenção). Não houve diferença estatística significativa entre os grupos no pós-teste ($p=0,288$ para o grupo intervenção, $p=0,831$ para o grupo controle). **Conclusões:** Este estudo ressalta a importância de capacitar a população em Suporte Básico de Vida (SBV) para reduzir a mortalidade e morbidade de eventos cardíacos, além de melhorar a qualidade de vida dos sobreviventes. Recomenda-se treinamentos regulares em RCP, evidenciou o ensino de SBV para leigos destacando a importância do uso de metodologias inovadoras como a Simulação Clínica no conhecimento e habilidades no processo de aprendizado.

Descritores: Educação em Saúde; Treinamento por Simulação; Parada Cardíaca Extra-Hospitalar.

► REFERÊNCIAS:

1. Nunes FP, Barbosa KTF, Oliveira FMRLD, Leal NPDR, Santos VDM, Silva LJAD, et al. CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: ESTUDO TRANSVERSAL. Revista Baiana de Enfermagem. 2021;35.
2. Miraveti JDC. Suporte básico de vida para leigos: um estudo quase experimental. 2016.
3. Watts PI, Rossler K, Bowler F, Miller C, Charnetski M, Decker S, et al. Onward and Upward: Introducing the Healthcare Simulation Standards of Best Practice™. Clinical Simulation in Nursing. 2021;58:1-4.

RESUMO • TRABALHO 220

SIMULAÇÃO COM PDCR NO APRIMORAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Emílio Carlos Alves dos Santos¹, Ana Caroline de Lara², Cássia Janne Nonato da Costa³, Everllyn Suárez da Silva⁴, Hannah Krysttel De Lima Barrozo⁵, Rúbia Marcela Rodrigues Moraes⁶

Introdução: A qualidade da assistência de enfermagem desempenha um papel crucial na segurança e bem-estar dos pacientes pediátricos. A implementação de programas de capacitação mediados por simulação, utilizando a Prática Deliberada em Ciclos Rápidos (PDCR), emerge como uma estratégia eficiente para aprimorar o desempenho da equipe de enfermagem dentro do ambiente hospitalar. **Objetivos:** Este relato objetiva detalhar a experiência com a implementação de um programa de capacitação mediado por simulação em PDCR numa clínica pediátrica de um hospital de ensino. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo e relato de experiência. Tal programa englobou sessões de simulação clínica em pediatria, envolvendo tanto enfermeiros quanto técnicos de enfermagem. Foram abordados temas vitais como a passagem de plantão, cálculo de medicação, preparação para situações de urgência e emergência, cuidados específicos e tomada de decisões, os quais foram definidos após reuniões de equipe. **Resultados:** Entre as simulações enfatizadas, destacam-se: Melhoria na passagem de plantão, onde as simulações promoveram uma prática realista na comunicação eficaz, assegurando a transmissão clara e integral de informações críticas sobre os pacientes. Preparação para situações de urgência e emergência pediátrica, proporcionando oportunidades para exercitar protocolos de resposta rápida em emergências, cultivando habilidades de avaliação e intervenção em contextos de alta pressão. Aprimoramento na tomada de decisões, com enfermeiros desenvolvendo capacidades de pensamento crítico e aprendizado para tomar decisões rápidas e assertivas, aumentando a confiança para enfrentar casos reais. Crucialmente, a simulação mediada por PDCR provou ser uma abordagem estratégica, maximizando o aproveitamento dos cenários e mostrando-se particularmente eficaz em sessões de aproximadamente 90 minutos por turma. **Conclusões:** A implementação deste programa mediado por simulação em PDCR demonstrou ser uma estratégia eficaz para melhorar a qualidade da assistência de enfermagem na clínica pediátrica, trazendo

¹ Enfermeiro, Mestre, Hospital Universitário Júlio Muller-UFMT/Ebserh, Brasil, emilio.santos@ebserh.gov.br

² Enfermeira, Mestre, Hospital Universitário Júlio Muller-UFMT/Ebserh, Brasil, carolinedelara@gmail.com

³ Enfermeira, Mestre, Hospital Universitário Júlio Muller-UFMT/Ebserh, Brasil, cassia.costa@ebserh.gov.br

⁴ Enfermeira, Especialista em Gestão Hospitalar, Hospital Universitário Júlio Muller-UFMT/Ebserh, Brasil, everllynss19@gmail.com

⁵ Sanitarista, Especialista em Gestão Hospitalar, Hospital Universitário Júlio Muller-UFMT/Ebserh, Brasil, hannah.kristttel02@gmail.com

⁶ Enfermeira, Doutoranda, Hospital Universitário Júlio Muller-UFMT/Ebserh, Brasil, moraesrubia4@gmail.com

benefícios significativos tanto para a equipe quanto para a segurança dos pacientes. O sucesso da estratégia PDCR em treinar procedimentos de desempenho bem estabelecidos, especialmente em contextos onde o tempo de aprendizado é limitado, reforça seu valor. Recomenda-se a continuação e expansão desses programas para outras áreas do hospital, contribuindo para a redução de erros e a melhoria na segurança e qualidade dos cuidados prestados aos pacientes pediátricos.

Descritores: Treinamento por Simulação; Assistência de Enfermagem; Qualidade da Assistência à Saúde

► REFERÊNCIAS:

1. Smith J, Jones A. Enhancing Pediatric Nursing Care: Strategies for Improvement. *Pediatr Nurs J*. 2022; 48(4): 215-230.
2. Hunt EA, Duval-Arnould JM, Nelson-McMillan KL, Bradshaw JH, Diener-West M, Perretta JS, Shilkofski NA. Pediatric resident resuscitation skills improve after "rapid cycle deliberate practice" training. *Resuscitation*. 2014; 85 (7): 945-951.

RESUMO • TRABALHO 223

CENÁRIO PARA TREINAMENTO EM INCIDENTES DE MÚLTIPLAS VÍTIMAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA PARA EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM

Emily Eduarda Sandri¹, Luciene Mantovani Silva Andrade², Alice Milani Nespollo³, Jaqueline Aparecida dos Santos Sokem⁴, Neide Tarsila da Costa Araújo⁵, Amanda Gabrielly da Silva⁶

Introdução: A Educação Baseada em Simulação (EBS) é uma estratégia de ensino ativo que permite aos alunos consolidar conhecimentos em um ambiente controlado, desenvolvendo habilidades técnicas, comunicação, liderança e raciocínio clínico. Neste contexto, o método START (Simple Triage and Rapid Treatment) é comumente utilizado para triagem pré-hospitalar de incidentes de múltiplas vítimas (IMV). **Objetivos:** Descrever a experiência na elaboração de um cenário simulado de IMV por um estudante de enfermagem. **Método:** A elaboração deste cenário é parte de um estudo multicêntrico para construção e validação de cenários de simulação clínica na área de Enfermagem em Emergência. A primeira fase do estudo envolveu a elaboração do cenário, da árvore de tomada de decisão e do teste de conhecimento com estudantes de enfermagem do oitavo semestre. O tema do cenário foi escolhido com base na literatura científica e em diretrizes reconhecidas nacionalmente. O cenário, baseado em uma explosão em um laboratório de química, envolveu quatro feridos e um óbito, com utilização de moulage para maior realismo. Os objetivos principais do cenário foram avaliar o julgamento clínico dos alunos na triagem de um IMV usando o método START e classificar corretamente as vítimas. O cenário foi desenvolvido seguindo o referencial metodológico INACSL e foi dividido em cinco seções: Visão geral, Cenário, Desenho/progressão do cenário, Debriefing e Avaliação. Um checklist foi utilizado para avaliar o desempenho dos participantes. Após a construção do cenário, um teste piloto foi realizado com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE: 65536122.7.2001.8097. **Resultados:** Os resultados mostraram que a elaboração do cenário permitiu o desenvolvimento do raciocínio clínico do aluno e envolveu estudo aprofundado, discussões multidisciplinares e conhecimento prático do manejo de incidentes de IMV, verificou-se um processo cognitivo inovador, considerando a fase inicial da formação do discente, beneficiando assim a formação. **Conclusões:** A

¹ Discente do curso de Enfermagem - Bolsista PIBIC, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Universitário de Sinop, Brasil, emilly_sandri@hotmail.com

² Professora Adjunta do Instituto de Ciências da Saúde, Doutora, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Universitário de Sinop, Brasil, luciene.andrade@ufmt.br

³ Professora Adjunta do Instituto de Ciências da Saúde, Doutora, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Universitário de Sinop, Brasil, alice.nespollo@ufmt.br

⁴ Professora Adjunta do Instituto de Ciências da Saúde, Doutora, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Universitário de Sinop, Brasil, jaqueline_skm@hotmail.com

⁵ Professora Associada do Instituto de Ciências da Saúde, Doutora, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Universitário de Sinop, Brasil, neide.araujo@ufmt.br

⁶ Discente do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Universitário de Sinop, Brasil, amandayurimuri@gmail.com

estratégia de ensino demonstrou ser eficaz na formação de profissionais de saúde autônomos e reflexivos, com feedback positivo dos alunos participantes quanto à proximidade do cenário com a realidade e sua contribuição para a construção de conhecimento.

Descritores: Incidentes com Feridos em Massa; Treinamento por Simulação; Educação em enfermagem

► REFERÊNCIAS:

1. Watts PI, McDermott DS, Alinier G, Charnetski M, Ludlow J, Horsley E, et al. Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ Simulation Design. *Clinical Simulation in Nursing*. 2021; 58:14-21.
2. Theobald KA, Tutticci N, Ramsbotham J, Johnston S. Effectiveness of using simulation in the development of clinical reasoning in undergraduate nursing students: A systematic review. *Nurse Education in Practice* 2021; 57:103220. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103220>.
3. Morais Filho LA, Martini JG, Lazzari DD, Vargas MA, Backes VMS, Farias GMD. ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PARA O ENSINO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA EM UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM. *Texto & Contexto - Enfermagem* 2018;27. <https://doi.org/10.1590/0104-07072018003210016>.

RESUMO • TRABALHO 224

SIMULAÇÃO DE RESGATE EM RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mayara Santos Cavalcante¹, Renata Roberta Dantas Silva², Paloma Keisy da Silva Almeida³, Eduesley Santana Santos⁴

Introdução: A simulação em saúde é uma técnica de ensino-aprendizagem eficaz para o desenvolvimento e aquisição de habilidades e competências, promovendo a melhoria da qualidade do cuidado ao paciente¹. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi proporcionar aos estudantes uma experiência prática e interativa em um cenário simulado de resgate em RCP, com feedback em tempo real, visando melhorar suas habilidades de manejo de parada cardiorrespiratória. **Método:** A ação foi conduzida em colaboração com colegas enfermeiros e consistiu na construção de um cenário simulado baseado em um caso fictício envolvendo personagens do filme "O Malvado Favorito", o conteúdo foi baseado na American Heart Association (AHA)². Os alunos foram divididos em equipes do SAMU e instruídos a realizar as manobras de RCP em um simulador de paciente avançado. Após o treinamento, cada aluno recebeu feedback em tempo real sobre suas habilidades e condutas durante a simulação. **Resultados:** Os resultados da ação demonstraram uma melhoria significativa nas habilidades dos alunos em realizar RCP após a experiência de simulação. Os participantes relataram maior confiança na execução das manobras e destacaram a importância do feedback recebido durante o treinamento. **Conclusões:** Concluímos que a simulação de resgate em RCP foi uma estratégia eficaz na formação dos estudantes, proporcionando um ambiente de aprendizado seguro e realista. A interação prática, aliada ao feedback em tempo real, contribuiu para o desenvolvimento de habilidades essenciais no manejo de situações de emergência cardiopulmonar.

Descritores: Reanimação Cardiopulmonar; Treinamento por Simulação; Parada Cardiopulmonar.

► REFERÊNCIAS:

1. Melo MCB, Liu PMF, Magalhães AMPB, Gresta MM, Silva NLC, Brandão CFS. A Simulação no Ensino de Graduação. In: Scalabrini Neto A, Fonseca AS, Brandão CFS. Simulação Realística e Habilidades na Saúde. 1. ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2017.
2. American Heart Association. (2021). Suporte Avançado de Vida Cardiovascular. Guidelines 2020. ISBN 978-1-61669-919-2

¹ Enfermeira, Especialista, Universidade Federal de Sergipe- UFS, Brasil, maycavalcante10@gmail.com

² Enfermeira, Mestra, Universidade Federal de São Paulo- UNIFESP, Brasil, renata.roberta@unifesp.br

³ Enfermeira, Especialista, Universidade Federal de Sergipe- UFS, Brasil, palomak54@gmail.com

⁴ Enfermeiro, Doutor, Universidade Federal de Sergipe- UFS, Brasil, eduesley.santos@academico.ufs.br

RESUMO • TRABALHO 225

EQUIDADE E HUMANIZAÇÃO: A IMPORTÂNCIA DA SIMULAÇÃO NO CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE E NA SAÚDEJoão Victor de Oliveira da Silva¹

Introdução: A humanização no cuidado é um componente crucial da prática assistencial, influenciando positivamente os resultados do paciente e a satisfação do profissional de saúde. Este estudo explora o uso de simulações clínicas como uma ferramenta educacional para reforçar o cuidado equitativo e centrado no paciente entre os profissionais de saúde. **Objetivos:** Avaliar a simulação clínica na melhoria da capacidade humanística e de redução da desigualdade na saúde entre os profissionais de saúde e examinar como essas simulações podem reforçar a prática do cuidado centrado no paciente. **Método:** Este estudo adotou uma abordagem qualitativa, utilizando revisão integrativa da literatura e relatórios de organizações de saúde. Foram analisados artigos e relatórios de organizações de saúde, nos últimos 5 anos, que demonstram a utilização de simulações clínicas projetadas para desenvolver habilidades humanísticas e o impacto social da metodologia. **Resultados:** Os resultados demonstraram que o uso da metodologia da simulação clínica pode influenciar positivamente na abordagem do paciente e da saúde. O impacto da metodologia, como na melhoria do engajamento profissional-paciente, maior confiança nos serviços de saúde e de retenção clínica, auxilia na maior capacidade de reconhecer e agir sobre desigualdades em suas práticas. Além disso, a simulação produz o importante cenário de prática de desenvolvimento de competências não técnicas de humanização e empatia. Isso se deve ao fato de que tais habilidades são complexas de serem transmitidas apenas por meio de ensinamentos teóricos. **Conclusões:** A simulação clínica é uma ferramenta essencial na promoção da equidade e humanização na saúde. A vivência de cenários realistas fomenta a prática centrada no paciente ao incorporar cenários que buscam entender as complexidades dos indivíduos, principalmente se forem estrategicamente incluídas no contexto cultural e social local. Com isso, a simulação clínica é um instrumento para auxiliar na mitigação de preconceitos e assegurar um cuidado justo, visto que para além das competências técnicas adquiridas, reforça a importância do cuidado com dignidade e respeito, independentemente do fator socioeconômico e cultural, essenciais ao atendimento humanizado. Contudo, ainda é fundamental a dedicação contínua e constante de pesquisas na temática e cooperação entre os pares para avaliação do impacto a longo prazo.

Descritores: Humanização da Assistência; Treinamento por Simulação; Disparidades nos Níveis de Saúde

¹ Enfermeiro, Pós-graduado em Planejamento e Gestão em Saúde, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Fluminense, Brasil, joao.v.silva@ifff.edu.br

► **REFERÊNCIAS:**

1. Mazzo A, de Oliveira-Costa RR, Manzoni-Lourençone LF, dos Santos-Almeida RG, Henrique-Sanches BC. Laboratório de habilidades e simulação: perspectivas atuais e futuras. Rev Latinoam Simul Clin. 2022; 4 (3): 106-111. <https://dx.doi.org/10.35366/109711>.
2. Silva SR, Marta Garcino da Silva, Patrícia Meire Caravante Gaia, Juliana Jacopeti dos Santos, Adriana Aparecida Rodrigues Santiago da Luz, Cássio dos Santos Pinto, Paula Magna Marinho, Thais Alves Rodrigues. SIMULAÇÃO CLÍNICA COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA NA CONSTRUÇÃO DA HUMANIZAÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE. AECC [Internet]. 2º de maio de 2023;9. Disponível em: <https://evento.cejam.org.br/index.php/AECC/article/view/175>.
3. Laerdal. Como Utilizar um Treinamento Simulado para Reduzir os Vieses Implícitos e Promover um Tratamento Equitativo. Disponível em: <https://laerdal.com/br/information/diversity-e-book/>.

RESUMO • TRABALHO 226

A CONTRIBUIÇÃO DA APRENDIZAGEM POR PARES NO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marilucia Moreira Silva Marcondes¹, Ana Carolina Bhering Alves do Amaral², Lilian Carvalho³, Francisca Amanda Teixeira Lopes⁴

Introdução: A aprendizagem por pares é uma estratégia eficaz para promover a troca de conhecimentos e habilidades entre os alunos, especialmente em cursos técnicos como o de enfermagem, onde a prática colaborativa é essencial¹. No curso técnico de enfermagem os estudantes vivenciam diversas estratégias planejadas e mediadas pelo docente de enfermagem, com o objetivo de desenvolver competências em sua formação, contudo o método de instrução entre pares se fundamenta na colaboração entre estudantes que compartilham níveis de competência e status similares, visando à aquisição conjunta de conhecimento e habilidades². **Objetivos:** Relatar a experiência ao implementar a aprendizagem por pares no curso técnico de enfermagem, durante as situações de aprendizagem de treinamento simulado de técnica de injetáveis em braço simulador para treino de punção venosa periférica. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade de relato de experiência, realizado no mês de dezembro 2023, por docentes que atuam em uma instituição de ensino privado, referente ao treino de habilidades de injetáveis, desenvolvido com 22 estudantes do curso técnico de enfermagem. Para realizar a prática simulada de injetáveis, a aula foi organizada no laboratório de enfermagem, os estudantes foram divididos em duplas, dois docentes realizaram acompanharam as práticas, foram disponibilizados 12 braços simuladores de punção venosa, insumos, roteiro operacional padrão que continha o passo-a-passo da técnica e prescrição médica. A demonstração do procedimento foi realizada inicialmente pelo docente e gravada com câmera do celular. O vídeo ficou disponível na equipe da turma na plataforma do Microsoft Teams para consulta dos estudantes durante e após a aula. **Resultados:** O planejamento prévio, o vídeo e a distribuição dos estudantes em pares contribuiu para a assimilação de conhecimento e fortaleceu a prática do trabalho em equipe e o relacionamento interpessoal entre os estudantes, estes por sua vez, relatam o protagonismo diante da construção dos saberes profissionais e a reflexão sobre treinamento simulado de técnica de injetáveis, destacando a segurança do paciente em suas etapas. **Conclusões:** A aprendizagem por pares mostrou-se uma estratégia eficaz para promover a participação e o aprendizado ativo no curso técnico de enfermagem. Trata-se de um recurso valioso para estimular a auto avaliação e reflexão dos estudantes do curso técnico em enfermagem. O relato dos estudantes sobre planejamento e adoção desta estratégia demonstra, que é possível estabelecer conexões a partir das relações interpessoais colaborativas, houve aumento

¹ Enfermeira, Mestre, Senac São Paulo, Brasil, marilucia.masilva@sp.senac.br

² Enfermeira, Mestre, Senac São Paulo, Brasil, ana.camaral@sp.senac.br

³ Enfermeira, Doutora, Senac São Carlos, lilian.rcarvalho@sp.senac.br

⁴ Psicóloga, Senac São Paulo, Senac, Francisca.atlopes@sp.senac.br

da confiança e atitude se estabeleceu uma atitude reflexiva sobre as competências desenvolvidas³.

Descritores: Estudantes de Enfermagem; Treinamento por Simulação; Práticas interdisciplinares

► REFERÊNCIAS:

1. Azevedo KL da F, Azevedo Filho FM de, Araújo KM da FA. Instrução entre pares como método de ensino superior na área da saúde: uma revisão integrativa. Rev bras educ med [Internet]. 2022;46(3):e115. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.3-20220088>
2. Campanati FL da S, Ribeiro LM, Silva ICR da, Hermann PR de S, Brasil G da C, Carneiro KKG, et al. Simulação clínica como método de ensino de Fundamentos de Enfermagem: um estudo quase experimental. Rev Bras Enferm [Internet]. 2022;75(2):e20201155. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-115>
3. Costa RR de O, Medeiros SM de, Coutinho VRD, Mazzo A, Araújo MS de. Satisfação e autoconfiança na aprendizagem de estudantes de enfermagem: Ensaio clínico randomizado. Esc Anna Nery [Internet]. 2020;24(1):e20190094. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0094>

RESUMO • TRABALHO 227

USO DE DIRETRIZES CLÍNICAS PARA PREVENIR CANCELAMENTOS CIRÚRGICOS POR MEIO DA TELESSIMULAÇÃO CLÍNICA

Danielle Bezerra Cabral¹, Eduardo Vargas Pedroso², Angélica Zanettini Konrad³

Introdução: O Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos fornece diretrizes abrangentes para a prevenção de Infecções do Sítio Cirúrgico (ISC), visando a redução do risco de infecções pós-cirúrgicas. Entre os critérios preconizados pelo CDC, destacam-se a higienização das mãos, antibioticoprofilaxia, preparação da pele, controle da glicose, manuseio adequado de dispositivos médicos, controle ambiental e monitoramento pós-operatório. Adicionalmente, as diretrizes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) objetiva promover a proteção da saúde da população¹. A atuação da enfermagem no Centro Cirúrgico (CC) é de grande importância, não apenas na gestão e gerência do setor, mas nas ações voltadas aos pacientes submetidos aos procedimentos cirúrgicos. As práticas de cuidado abrangem desde aspectos administrativos até orientações pré-operatórias e pós-operatório imediato, com atenção a cuidados com higiene corporal, alergias, remoção de prótese dentária, esmalte das unhas, joias, piercing e lentes de contato, bem como em avaliações da ansiedade, histórico cirúrgico e suspensão de medicamentos específicos². **Objetivos:** Propõe a utilização da telessimulação por meio de um caso clínico de artrodese de coluna com colocação de parafusos pediculares como parte do processo de aprendizagem formativa aos discente da disciplina de Enfermagem no Cuidado Perioperatório. Para cumprir o objetivo da pesquisa “Desenvolvimento de Tecnologias a partir de Práticas Simuladas em Enfermagem” em qualificar acadêmicos no laboratório de simulação clínica do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina, esse relato de experiência atende ao parecer ético aprovado (n. 4.382.688). **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre um processo formativo relacionado ao cancelamento cirúrgico utilizando a telessimulação. Para a execução da atividade, houve a participação remota de uma enfermeira do Centro Cirúrgico de um hospital público do oeste catarinense. **Resultados:** O caso elaborado enfatizou a situação odontológica da paciente, que apresentava placas e cáries dentárias confirmadas. A paciente não realizou o tratamento devido ao receio de um possível cancelamento cirúrgico. Logo após a elaboração do caso, um checklist de cirurgia segura foi construído, focando na importante realização de uma anamnese detalhada e registrada. A simulação envolveu cinco acadêmicos sob orientação de duas docentes, realizada em uma sala de aula adaptada ao cenário do caso. A transmissão da simulação ocorreu por meio de telefones celulares e um computador conectado à

¹ Docente do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. E-mail: danielle.cabral@udesc.br

² Discente do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. E-mail: eduardo.pedroso@edu.udesc.br

³ Docente do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. E-mail: angelica.konrad@udesc.br

internet, utilizando a plataforma Google Meet. Após a simulação, foi conduzida o debriefing pelos facilitadores sobre as potencialidades e fragilidades da prática simulada, mediada pela enfermeira convidada. **Conclusões:** A atividade simulada enfrentou desafios, como a falta de um laboratório específico ao treinamento de habilidades técnicas de simulação e, problemas de conexão durante a telessimulação. Apesar disso, essa atividade proporcionou um significativo aprendizado sobre situações atípicas em procedimentos cirúrgicos, ressaltando a importância da orientação e atenção aos pacientes, além do entendimento dos critérios preconizados pelo CDC e ANVISA, com exames exigidos no pré-operatório e uma rigorosa anamnese pelo enfermeiro na recepção do CC. Espera-se que essa atividade realizada por telessimulação possa ser aprimorada como ferramenta metodológica formação profissional da enfermagem em instituições de ensino.

Descritores: Infecção de Sítio Cirúrgico; Enfermagem Perioperatória; Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade

► REFERÊNCIAS:

1. Lima, A.L.L.M; Cunha, A.K.B; Bicudo, E.L; de Souza, I. A.G; Bronzatti, J. A.G; Salle, K. J. C; Strabelli, T. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília – DF. MS; 2020.p.1-122
2. Sena, A.C de; Nascimento, E.R.P do; Maia, A.R.C.R. Prática do enfermeiro no cuidado ao paciente no pré-operatório imediato de cirurgia eletiva. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2013;34(3):132–7. [Acesso em: 24 fev. 2024]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000300017>.

RESUMO • TRABALHO 228

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CENÁRIO DE GESTÃO DE CONFLITOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cássia Janne Nonato Da Costa¹, Emílio Carlos Alves dos Santos², Everllyn Suárez da Silva Oliveira³, Hannah Krysttel De Lima Barrozo⁴, Jocilene de Carvalho Miraveti⁵, Sylvia Maria Barbosa Cunha⁶

Introdução: A simulação em saúde é uma importante ferramenta de replicação de experiências no contexto da saúde de forma interativa, por garantir aos participantes situações semelhantes a realidade, possibilitando alcançar objetivos de aprendizagem que são previamente estabelecidos. Assim, um cenário clínico tem papel fundamental para permitir a integração de teoria e da prática, e favorecer o desenvolvimento de habilidades como raciocínio clínico, resolução de problemas e tomada de decisão.

Objetivos: Este relato objetiva descrever a experiência de residentes de gestão hospitalar na construção de um cenário simulado com foco na gestão de conflitos. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência.

Resultados: O processo de construção do cenário se iniciou a partir do estudo teórico sobre as etapas e os componentes necessários para sua elaboração. Após pesquisar entre os gestores do hospital, percebeu-se a urgência de formação em habilidades específicas, com destaque para liderança, resolução de conflitos e capacidade de decisão, como prioridades. A escolha recaiu sobre a criação de um cenário direcionado à gestão de conflitos, levando em conta que os gestores regularmente enfrentam esses desafios e pela natureza complexa e sensível dessas situações. Procedeu-se então a construção do cenário seguindo as etapas: 1) Levantamento de conteúdo a partir da literatura; 2) Construção do cenário simulado referente as competências gerenciais; 3) Validação do conteúdo e aparência de cenários simulados para desenvolvimento de competências gerenciais e; 4) Adequação do cenário a partir das recomendações da validação de conteúdo e de aparência. Construiu-se um caso fictício e por meio dele foram desenvolvidas as cenas, a partir das habilidades esperadas dos participantes durante a simulação. A elaboração e a validação do cenário foram importantes para reduzir incertezas na sua construção. **Conclusões:** Por fim, a simulação em saúde possibilitou aos estudantes e profissionais a execução de habilidades técnicas e comportamentais, em um ambiente seguro. Em síntese, o processo de construção e

¹ Enfermeira, mestre, Hospital Universitário Júlio Müller - UFMT/Ebserh, Brasil, e-mail: cassia.costa@ebserh.gov.br

² Enfermeiro, mestre, Hospital Universitário Júlio Müller - UFMT/Ebserh, Brasil, e-mail: emilio.santos@ebserh.gov.br

³ Enfermeira, especialista em gestão hospitalar, Hospital Universitário Júlio Müller - UFMT/Ebserh, Brasil, e-mail: everllynss19@gmail.com

⁴ Sanitarista, especialista em gestão hospitalar, Hospital Universitário Júlio Müller - UFMT/Ebserh, Brasil, e-mail: hannah.krysttel02@gmail.com

⁵ Enfermeira, doutora, Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil, e-mail: jocilenecanova@gmail.com

⁶ Enfermeira, especialista, Hospital Universitário Júlio Müller UFMT/Ebserh, Brasil, e-mail: sylvia.cunha@ebserh.gov.br

validação do cenário revelou-se fundamental para aumentar a probabilidade de a simulação alcançar seus objetivos de maneira eficaz. Esta experiência destacou a valorização do embasamento teórico, do alinhamento com demandas concretas, da estruturação cuidadosa, da validação por especialistas e da adaptabilidade durante o desenvolvimento. Tais insights são preciosos e deverão servir como guia para iniciativas futuras similares, evidenciando caminhos para aprimoramentos contínuos nesse campo.

Descritores: Aprendizagem; Treinamento por Simulação; Competência Profissional

► REFERÊNCIAS:

1. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Manual de Simulação Clínica para Profissionais de Enfermagem [on-line]. São Paulo-SP: Cofen; 2020 [citado em 28 mar 2024]. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/Manualde-Simula%C3%A7%C3%A3o-Cl%C3%ADnica-paraProfissionais-de-Enfermagem.pdf>

RESUMO • TRABALHO 229

VALIDAÇÃO DE CENÁRIO INTERPROFISSIONAL PARA A IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DA SEPSE

Michele da Silva Borges¹, Ana Luísa Petersen Cogo², Taiciana Chagas Camacho³, Cibele Duarte Parulla⁴, Janaína Sostisso⁵, Lisnéia Fabiani Bock⁶

Introdução: A atuação de diferentes categorias profissionais em cenário de simulação realística em saúde é uma estratégia educativa que promove a aplicação de protocolos assistenciais¹. Atualmente, a sepse é considerada uma das doenças fatais mais prevalentes no mundo e o manejo adequado na primeira hora após a identificação da deterioração clínica necessita ser aprimorado². Assim, para que a equipe multiprofissional esteja alinhada com suas responsabilidades no processo de adesão ao protocolo de sepse, é fundamental que as instituições desenvolvam programas estruturados de educação continuada, com técnicas, como a simulação realística, que promovam a aprendizagem significativa e que permitam a tomada de decisão, sem causar riscos ou danos aos pacientes e profissionais³. **Objetivos:** Validar um cenário de simulação interprofissional de alta fidelidade para a identificação e manejo da sepse. **Método:** Estudo do tipo metodológico, com uma amostra composta por quinze especialistas, dez enfermeiros e cinco médicos, que avaliaram o conteúdo a partir de um roteiro de cenário estruturado. A coleta de dados aconteceu de julho a agosto de 2021, com o preenchimento da avaliação do roteiro de cenário simulado pelos especialistas, composto por 21 itens, dividido em três subunidades: com oito questões relacionadas aos objetivos, oito questões sobre estrutura/apresentação e cinco questões relacionadas à relevância. O questionário foi aplicado por via digital, com a utilização do Google Forms. Os dados foram analisados através do cálculo do índice de validade de conteúdo (IVC), com valor mínimo aceitável de IVC, para esse estudo, de 0,80. O estudo observou os aspectos éticos em pesquisa (CAEE: 42741520.8.0000.5335). **Resultados:** Na avaliação individual do roteiro de cenário simulado, todos os itens do instrumento atingiram o IVC mínimo de concordância (0,80) e o IVC médio total de 0,97; mesmo com as contribuições dos especialistas, nenhum item do instrumento foi impactado ou necessitou de ajuste para a prática da simulação. **Conclusões:** A validação de cenários de simulação clínica, com especialistas, foi fundamental para garantir a qualidade, relevância, aplicabilidade e eficácia da simulação, como ferramenta de treinamento e educação em saúde e, além disso, o envolvimento dos especialistas auxiliou, significativamente, para o aumento do valor educacional dos cenários, contribuindo para a maior adesão dos profissionais ao treinamento e para a eficácia dos programas de educação continuada dos hospitais.

¹ Professora, Mestra, Factum Faculdade, Brasil, micheledasborges@gmail.com

² Professora, Doutora, UFRGS, Brasil, analuisa@enf.ufrgs.br

³ : Enfermeira, Mestranda, UFRGS, Brasil, taiciana.cchagas@gmail.com

⁴ Enfermeira, Doutora, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil, cdparulla@gmail.com

⁵ Diretora de Ensino, Especialista em Docência, Factum Faculdade, Brasil, janasostisso@factum.edu.br

⁶ Professora, Mestra, Factum Faculdade, Brasil, lisneia.bock@factum.edu.br

Descritores: Estudo de Validação; Educação Interprofissional; Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade

► **REFERÊNCIAS:**

1. Almeida RGS, Mazzo A, Martins JCA, Pedersoli CE, Fumincelli L, Mendes IAC. Validação para a língua portuguesa da simulation design scale. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2015 Out-Dez; 24(4): 934-40.
2. Viana RAPP, Machado FR, Souza JLA. Sepsis: um problema de saúde pública: a atuação e colaboração da enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença. São Paulo: COREN-SP [online]. 2017 [acesso 2020 Jun 22] :1-66. Disponível em: <http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/ferramentas/livro-sepsis-um-problema-de-saude-publica-coren-ilas.pdf>.
3. Keane JM, Franklin N, Vaughan B. Journal pre-proof Simulation to educate healthcare providers working within residential age care settings: a scoping review. Nurse Educ. Today, Edinburgh, 2020 feb; (85):104228.

RESUMO • TRABALHO 230

INOVANDO NO ENSINO TÉCNICO DE FARMÁCIA POR MEIO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Priscila Monteiro Caetano¹, Ana Paula da Silva², Isabel de Carvalho Jorge³, Mariana de Oliveira⁴, Marilucia Moreira Silva Marcondes⁵, Lilian Carvalho⁶

Introdução: Com intuito de ampliar experiências reais a simulação realística tem sido um método utilizado de maneira eficaz¹. Onde através do conhecimento teórico conseguimos a interação com habilidades práticas, desenvolvendo competências e promovendo dessa forma a vivência em um ambiente de atendimento do profissional técnico em farmácia. **Objetivos:** Realizar a triagem da prescrição médica, verificando e analisando a prescrição em conjunto com a equipe de farmácia, a fim de identificar erros que possam comprometer a saúde do paciente, processo que antecede a dispensação de medicamentos. Reconhecendo os limites de atuação do técnico de farmácia. **Método:** Em janeiro de 2024 foi realizada a simulação realística. Com foco de realizar a triagem de uma prescrição médica, os alunos verificaram as informações contidas na prescrição do paciente, onde verificaram as informações pessoais (nome, idade, histórico clínico, patologia pré-existente, uso de medicamentos contínuo) e as informações referentes a internação (setor de internação, leito e possíveis complicações). Analisando a prescrição médica para verificar possíveis erros de dose; frequência; via de administração; aprazamento; interação medicamentosa; duplicidade terapêutica; interação de medicamentos e alimentos; possíveis reações adversas e alergias; conciliação medicamentosa. Com o intuito de identificar os erros contidos na prescrição, com o auxílio do farmacêutico. **Resultados:** Após o término da simulação, foi realizado o debriefing. Onde os alunos puderam expressar os sentimentos durante a realização da simulação, e analisar os pontos positivos e os pontos críticos³. O docente, no papel de facilitador e auxiliando no desenvolvimento de competências, pode avaliar e analisar os resultados apontados pelos alunos². **Conclusões:** A realização da simulação realística estimulou os alunos no processo de ensino-aprendizagem, através de uma vivência realística em um ambiente hospitalar, e através disso puderam compreender a importância do trabalho de um profissional técnico em farmácia para auxiliar na segurança do paciente e na efetividade do tratamento farmacoterapêutico^{1,2,3}.

Descritores: Estudantes de Farmácia; Treinamento por Simulação; Farmácia Hospitalar.

¹ Farmacêutica, especialista, Senac São Paulo, Brasil, priscila.mcaetano@sp.senac.br

² Farmacêutica, mestre, Senac São Paulo, Brasil, ana.psilva@sp.senac.br

³ Farmacêutica, especialista, Senac São Paulo, Brasil, isabel.cjorge@sp.senac.br

⁴ Farmacêutica, bacharel, Senac São Paulo, Brasil, mariana.oarashiro@sp.senac.br

⁵ Enfermeira, mestre, Senac São Paulo, Brasil, marilucia.masilva@sp.senac.br

⁶ Enfermeira, doutora, Senac São Paulo, Brasil, lilian.rcarvalho@sp.senac.br

► **REFERÊNCIAS:**

1. Silva, MP. Simulação realística na educação farmacêutica: da teoria a prática. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/361076115_Simulacao_Realistica_na_Educacao_Farmacutica_da_teorias_a_pratica "não possui"
2. Araújo M, Barros VA, Lima AB. A simulação realística como ferramenta de ensino em uma pós-graduação de farmácia clínica: relato de experiência. Disponível em: <https://ijhe.emnuvens.com.br/ijhe/article/view/347> "não possui"
3. Moraes YJ, Santos VRC, Soler O. Simulação realística como mediadora do processo ensino-aprendizagem na graduação em farmácia: revisão sistemática. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18783> "não possui"

RESUMO • TRABALHO 231

MONITORIA DISCENTE NO ENSINO EM SIMULAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA SIMULAÇÃO EM MEDICINA DE EMERGÊNCIA

Julianna Vaillant Louzada Oliveira¹, Maria Clara Biccas Braga², Giovanna Passamani Simões Silva³, André Rocha Soares⁴, Hudson Pereira Pinto⁵, Simone Karla Apolonio Duarte⁶

Introdução: A simulação é essencial no ensino de habilidades práticas em diversas áreas, incluindo medicina. Isso porque tal metodologia desempenha um papel crucial no ensino de emergências médicas, permitindo aos alunos praticar procedimentos vitais em um ambiente seguro e controlado, servindo para aprimorar habilidades de tomada de decisão rápida, gerenciamento de estresse e trabalho em equipe¹. No contexto acadêmico, a monitoria surge como uma estratégia complementar para aprimorar a aprendizagem dos estudantes e aumentar a vivência de cenários clínicos, oferecendo suporte individualizado e oportunidades de prática supervisionada.

Objetivos: Relatar a experiência da monitoria discente na disciplina que faz uso de simulação na sua metodologia de ensino, na formação acadêmica dos monitores. **Método:** Trata-se de um relato desenvolvido a partir da participação de duas alunas do curso de medicina de uma faculdade de Vitória, ES, na monitoria da disciplina de Medicina de Emergência, selecionadas por meio de processo seletivo institucional. A disciplina utiliza a simulação para promover o treinamento dos discentes acerca dos principais procedimentos e cenários, integrando com as demais temáticas abordadas no período curricular. Os alunos monitores auxiliam nas aulas práticas ministradas pelos docentes responsáveis pela disciplina. **Resultados:** A implementação da monitoria no ensino em simulação é benéfica tanto para os monitores, quanto para os discentes e docentes. O suporte aos docentes resulta em maior aproveitamento do tempo de aula, além da organização pré e pós realização dos cenários e habilidades. Os estudantes recebem orientação personalizada, com sessões de monitoria em horários extracurriculares, além de auxílio teórico prévio e prático durante o treinamento de habilidades, principalmente. E, por fim, os monitores têm maior contato com a temática, ajudando a solidificar o conhecimento, além de desenvolver habilidades de liderança e comunicação durante a mentoria de seus colegas. **Conclusões:** A monitoria

¹ Médico. Mestre. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. julivaillant@gmail.com

² Estudante. Graduando. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. mariaclarabraga@outlook.com

³ Estudante. Graduando. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. gipassamani@gmail.com

⁴ Mestrando. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. rsandre15@gmail.com

⁵ Enfermeiro. Mestre. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. pereira_hudson@hotmail.com

⁶ Enfermeiro. Mestre. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. skaduarte@gmail.com

oferece benefícios significativos para os discentes que receberam suporte, para os monitores que tiveram a oportunidade de aprimorar suas próprias habilidades enquanto ajudavam os colegas, e para os docentes, que possuem auxílio nas simulações. Nesse contexto, a monitoria emerge como uma estratégia valiosa para enriquecer a experiência educacional dos estudantes e promover o aprendizado ativo em simulação.

Descritores: Simulation training; Teaching; Mentoring.

► REFERÊNCIAS:

1. Wang S, Ren X, Ye J, Wang W, Huang H, Qin C. Exploration of simulation-based medical education for undergraduate students. *Medicine (Baltimore)*. 2021, May 21;100(20):e25982. DOI: 10.1097/MD.00000000000025982.

RESUMO • TRABALHO 232

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CENÁRIO DE SIMULAÇÃO EM ENFERMAGEM PARA SÍNDROME CORONARIANA AGUDA

Breno de Sousa Santana¹, Beatriz de Paiva Nogueira², Marcia Cristina da Silva Magro³

Introdução: A validação é um processo científico amplamente conhecido e uma forma quantificável de autenticar que um determinado material contém conteúdo adequado ou apropriado para que o objetivo seja alcançável para o desenvolvimento de escalas, atividades de medida, questionários de pesquisa ou, até mesmo, cenários de simulação¹. **Objetivos:** Construir e validar o conteúdo de um cenário de simulação sobre as ações de enfermagem no preparo de um paciente com síndrome coronariana aguda (SCA) para realização de exame de imagem. **Método:** Estudo metodológico de construção e validação de cenário de simulação. Para o desenvolvimento do cenário, foi elaborado um caso clínico de um paciente (manequim de alta fidelidade) com diagnóstico médico de SCA sem supradesnível de seguimento ST no eletrocardiograma e com resultado negativo na dosagem de troponina, internado em setor de cardiologia e com encaminhamento para o setor de exames para realização de angiotomografia de coronárias. Os objetivos de aprendizagem são: que os estudantes de enfermagem preparem o paciente para o transporte ao setor de exames, identifiquem os fatores de risco do procedimento e executem medidas preventivas prescritas. A amostra foi constituída por 12 juízes especialistas, selecionados de acordo com critérios Fehring². A avaliação foi realizada considerando os itens organização, clareza, abrangência e pertinência do conteúdo do cenário, verificados a partir do cálculo do índice de validade de conteúdo (IVC), considerado válido quando estatisticamente não inferior ao nível de 80% num nível de significância de 5%³. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Brasília (Parecer 5.443.483). **Resultados:** A idade dos juízes foi de 37,4±9,5 anos e predominou o sexo feminino (75,0%). Todos os juízes são enfermeiros formados há 13,8±8,6 anos. O total de 10 juízes (83,3%) alegou possuir mestrado em enfermagem. Houve concordância completa para quase totalidade dos elementos do cenário (IVC = 100%), com exceção do item “Recursos” (IVC = 91,7%). Os juízes sugeriram acréscimo de materiais e instrumentos a serem disponibilizados para

¹ Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Professor Assistente do curso de Enfermagem no UDF Centro Universitário, Doutorando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília (PPGEnf/UnB), Brasília, DF, Brasil. E-mail: bresousas@outlook.com

² Enfermeira, Residente no Programa Enfermagem em Terapia Intensiva da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (FEPECS/SESDF), Brasília, DF, Brasil. E-mail: beatriznog@outlook.com

³ Marcia Cristina da Silva Magro: Enfermeira, Professora Associada do curso de Enfermagem na Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília (FCE/UnB), Brasília, DF, Brasil. E-mail: marciamagro@unb.br

os estudantes durante a vivência simulada, sugestão que foi incorporada. Ainda assim, todos os itens foram considerados válidos e o cenário foi considerado adequado para aplicação com os estudantes de enfermagem. **Conclusões:** A construção e validação de conteúdo sobre ações de enfermagem no preparo de um paciente com suspeita de síndrome coronariana aguda para o exame de imagem obteve êxito a partir da avaliação de um painel de juízes especialistas.

Descritores: Treinamento por Simulação; Estudo de Validação; Síndrome Coronariana Aguda.

► REFERÊNCIAS:

1. Haynes SN, Richard DCS, Kubany ES. Content Validity in Psychological Assessment: A Functional Approach to Concepts and Methods. Vol. 7, Psychological Assessment. 1995.
2. Fehring RJ. Symposium on validation models: The Fehring Model. In: CARROL-JOHNSON RM; PM (org)., editor. Classification of Nursing Diagnoses - Proceedings of the Tenth Conference. Philadelphia: Lippincott; 1994. p. 56–62.
3. Davis LL. Instrument review: Getting the most from a panel of experts. Applied Nursing Research. 1992 Nov;5(4):194–7.

RESUMO • TRABALHO 233

USO DA REVISÃO INTEGRATIVA COMO SUPORTE AO ENSINO DA SIMULAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Julianna Vaillant Louzada Oliveira¹, Maria Clara Biccas Braga², André Rocha Soares³, Hudson Pereira Pinto⁴, Simone Karla Apolonio Duarte⁵, Caio Duarte Neto⁶

Introdução: A simulação é uma ferramenta fundamental para o ensino, já que permite aos estudantes adquirirem habilidades práticas em um ambiente controlado o que além de assegurar a segurança do paciente, possibilita extensa repetição dos procedimentos e variação de habilidades técnicas e não técnicas¹. Todavia, para garantir sua eficácia, é imprescindível que os educadores e educandos estejam a par das diretrizes atualizadas e evidências robustas sobre as melhores práticas. Nesse contexto, a revisão integrativa surge como uma ferramenta fundamental para sintetizar e analisar o conhecimento existente sobre a simulação e as boas práticas na assistência à saúde.

Objetivos: O presente relato tem por objetivo demonstrar o uso da revisão integrativa como suporte ao ensino da simulação para alunos do sétimo período do curso de medicina. **Método:** Trata-se de um relato desenvolvido a partir da experiência da aplicação da metodologia da Revisão Integrativa na disciplina Medicina de Emergência de uma faculdade em Vitória, ES. Foram constituídos dezesseis grupos entre 5 e 6 alunos, orientados pelos docentes com o apoio dos monitores, abordando emergências em pediatria, ginecologia e obstetrícia, neurologia e psiquiatria, e seus subtemas, tendo como produto a confecção de resumo para Jornada Acadêmica Institucional e publicação de manuscrito em revista. **Resultados:** A experiência com o uso da Revisão Integrativa como suporte ao ensino da simulação foi inovadora e positiva, onde permitiu obter uma compreensão abrangente, aprofundada e sintetizada dos temas abordados, conforme plano de ensino e objetivos da disciplina. Também oportunizou aos docentes e discentes melhor conhecimento do método, atualizações e aplicabilidade nos cenários práticos em ambiente simulado. No entanto, evidencia-se, também, a importância de um olhar crítico sobre as revisões lidas, para que as informações não sejam consumidas de forma passiva, sem averiguação das fontes, de forma que o

¹ Médico. Mestre. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. julivaillant@gmail.com

² Estudante. Graduando. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. mariaclarabbaga@outlook.com

³ Médico. Mestrando. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. rsandre15@gmail.com

⁴ Enfermeiro. Mestre. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. pereira_hudson@hotmail.com

⁵ Enfermeiro. Mestre. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. skaduarte@gmail.com

⁶ Médico. Mestre. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. caioduartenet@gmail.com

conhecimento seja construído somente em informações verídicas e relevantes.

Conclusões: É evidente o valor da Revisão Integrativa como suporte ao ensino da simulação, que emerge como uma ferramenta valiosa para informar e aprimorar o ensino, promovendo uma educação de alta qualidade e impacto positivo na prática clínica.

Descritores: Simulation Ttraining; Review; Teaching.

► REFERÊNCIAS:

1. Larraga-García B, Quintana-Díaz M, Gutiérrez Á. Simulation-Based Education in Trauma Management: A Scoping Review. Int J Environ Res Public Health. 2022 Oct 19;19(20):13546.

RESUMO • TRABALHO 235

EDUCAÇÃO MÉDICA BASEADA EM SIMULAÇÃO E A EXPERIÊNCIA DISCENTE NO ENSINO DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA

Simone Karla Apolonio Duarte¹, Maria Clara Biccias Braga², Giovanna Passamani Simões Silva³, Caio Duarte Neto⁴, Julianna Vaillant Louzada Oliveira⁵

Introdução: O uso da educação médica baseada em simulação (SBME) melhora significativamente o desempenho não só prático e teórico dos alunos¹, mas também provou diminuir a ansiedade e aumentar a confiança durante o exercício da prática médica². Além disso, o uso da simulação no ambiente acadêmico tornou mais tangível a experiência e treinamento do diálogo médico-paciente, assim como exercício do cuidado humanizado em estudantes de medicina¹. Baseado nisso, a SBME tem sido implementada em diversos cursos da área da saúde, com o intuito de melhorar as ações práticas e solidificar o conhecimento. **Objetivos:** Relatar a experiência de estudantes de medicina em uma disciplina que faz uso de simulação na sua metodologia de ensino, destacando seus benefícios e desafios. **Método:** Consiste em um relato de experiência de alunas do curso de medicina de uma faculdade em Vitória, ES, que realizaram a conclusão das três disciplinas de Medicina de Emergência, componentes do Eixo de Medicina de Emergência, presentes em sua grade curricular. Tal disciplina utiliza a simulação como base do ensino a fim de promover o treinamento e integração teórico-prática de estudantes de medicina nas mais diversas áreas de conhecimento em saúde. Os alunos participam de um briefing acerca de indicações e da realização de procedimentos médicos por profissionais capacitados da área e tem a oportunidade de participar ativamente de cenários e treinamento de habilidades em um centro de simulação logo a seguir, assim como debriefing e feed-back. **Resultados:** Após a realização das simulações, é notável a diferença na confiança em realizar os procedimentos quando em cenários reais, além da redução de erros e do nível de ansiedade. Ademais, por meio desse método, é possível testar diferentes técnicas e desfechos em um mesmo cenário, sem colocar em risco a saúde de nenhum paciente. Por fim, vale salientar que os manequins não precisam ser os mais caros ou tecnológicos, principalmente a nível de graduação, tendo em vista que a principal função dos cenários é fixar o passo a passo dos procedimentos, aprender o nível de assepsia, e oferecer maior segurança para enfrentar tais cenários com pacientes reais. **Conclusões:** É evidente a importância dos cenários de simulação para o ensino médico.

¹ Enfermeiro. Mestre. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. skaduarte@gmail.com

² Estudante. Graduando. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. mariaclarabraga@outlook.com

³ Estudante. Graduando. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. gipassamani@gmail.com

⁴ Mestre. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. caioduarteneto@gmail.com

⁵ Médico. Mestre. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – Médico. EMESCAM. Vitória-ES. Brasil. julivaillant@gmail.com

Nesse contexto, torna-se primordial a realização constante de estudos mais aprofundados que comprovem a eficácia de tal metodologia, de modo que ela se torne parte obrigatória do currículo de todas as universidades de medicina.

Descritores: Treinamento por simulação; Ensino; Estudantes de Medicina.

► REFERÊNCIAS:

1. Wang S, Ren X, Ye J, Wang W, Huang H, Qin C. Exploration of simulation-based medical education for undergraduate students. *Medicine (Baltimore)*. 2021, May 21;100(20):e25982. DOI: 10.1097/MD.00000000000025982.
2. Yu JH, Chang HJ, Kim SS, et al. Effects of high-fidelity simulation education on medical students' anxiety and confidence. *PLoS One*. 2021;16(5):e0251078. DOI: 10.1371/journal.pone.0251078.

RESUMO • TRABALHO 236

IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE SIMULAÇÃO: CUMPRINDO COM EXCELÊNCIA EM ENSINO E ASSISTÊNCIA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Emílio Carlos Alves dos Santos¹, Cássia Janne Nonato da Costa², Everllyn Suárez da Silva Oliveira³, Hannah Krysttel De Lima Barrozo⁴, Cristiane Ferreira De Souza Bueno⁵, Marilucia Marques Dos Santos Camargo⁶

Introdução: O uso da simulação em saúde (SS) como método de ensino-aprendizagem é valorizado por contribuir significativamente para o crescimento e melhoria das habilidades dos profissionais de saúde. A implantação de um serviço de SS em um hospital de ensino surgiu da necessidade de atualizar e inovar a educação dos estudantes, profissionais de saúde, em especial preceptores e ampliar a segurança do paciente. **Objetivos:** Relatar a experiência vivenciada pela equipe na implantação de um serviço de simulação. **Método:** Relato de experiência. **Resultados:** O serviço iniciou a partir de uma estrutura modesta, contando inicialmente apenas com uma sala, adaptada por divisórias e equipada com equipamentos audiovisuais básicos. Este espaço pioneiro serviu de alicerce para o projeto, inspirado nos resultados de uma pesquisa de mestrado profissional que demonstrou a eficácia da simulação em ensino, particularmente em reanimação cardiopulmonar para adultos. Por meio de esforços colaborativos e reuniões estratégicas com a alta gestão, foi possível garantir o apoio e os recursos necessários para a expansão do serviço. A equipe cedida pela instituição e destinada a operacionalizar o serviço recebeu treinamento específico, abrangendo desde a teoria básica até a gestão de projetos de simulação. Com o tempo, o serviço evoluiu, incorporando uma variedade de projetos de simulação, oriundos de parcerias estabelecidas. A consolidação e ampliação do serviço foram influenciadas pela apresentação de relatórios de gestão e pelo aperfeiçoamento contínuo da equipe. Atualmente, o centro de simulação conta com duas salas de alta fidelidade tipo leito de UTI, além de avanços notáveis como a inclusão de mais de 1 milhão em investimentos em simuladores de diversas tecnologias. Mais de 10 indicadores de performance foram implementados, refletindo a melhoria contínua e a eficácia do serviço. Os desafios iniciais de recursos limitados e a necessidade de convencer a gestão da importância deste serviço foram superados através de negociações estratégicas e a adaptação à

¹ Enfermeiro, mestre, Hospital Universitário Júlio Müller - UFMT/Ebserh, Brasil, e-mail: emilio.santos@ebserh.gov.br

² Enfermeira, mestre, Hospital Universitário Júlio Müller - UFMT/Ebserh, Brasil, e-mail: cassia.costa@ebserh.gov.br

³ Enfermeira, especialista em gestão hospitalar, Hospital Universitário Júlio Müller - UFMT/Ebserh, Brasil, e-mail: everllynss19@gmail.com

⁴ Sanitarista, especialista em gestão hospitalar, Hospital Universitário Júlio Müller - UFMT/Ebserh, Brasil, e-mail: hannah.krysttel02@gmail.com

⁵ Técnico de enfermagem, Nível técnico, Hospital Universitário Júlio Müller - UFMT/Ebserh, Brasil, cristiane.souza@ebserh.gov.br

⁶ Enfermeira, especialista, Hospital Universitário Júlio Müller - UFMT/Ebserh, Brasil, marilucia.camargo@ebserh.gov.br

demanda emergente por formação em competências comportamentais. **Conclusões:** A transição deste serviço, desde sua origem modesta em uma sala adaptada para sua forma atual, com infraestrutura avançada, reafirma seu papel na evolução da educação em saúde na instituição. Comprometido com a excelência e a adaptabilidade às demandas educativas, este serviço reforçou sua importância na capacitação de profissionais de saúde e na melhora da segurança dos pacientes. Essa evolução é evidenciada pelo crescimento no número de projetos anuais mediados por simulação, saltando de 18 para 94, refletindo seu impacto significativo e a crescente valorização de suas contribuições.

Descritores: Treinamento por Simulação; Ensino; Educação Baseada em Competências.

► REFERÊNCIAS:

1. Okuda Y, Bryson EO, DeMaria S Jr, Jacobson L, Quinones J, Shen B, Levine AI. The utility of simulation in medical education: what is the evidence? Mt Sinai J Med. 2009 Aug;76(4):330-43. doi: 10.1002/msj.20127.
2. McGaghie WC, Issenberg SB, Petrusa ER, Scalese RJ. A critical review of simulation-based medical education research: 2003-2009. Med Educ. 2010 Jan;44(1):50-63. doi: 10.1111/j.1365-2923.2009.03547.x.

RESUMO • TRABALHO 237

**COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO PARA ABORDAGEM DA SEXUALIDADE DO IDOSO:
UMA INTERVENÇÃO SIMULADA**Bruna Stephanie Sousa Malquias¹

Introdução: A enfermagem desempenha papel crucial na promoção da saúde ao longo do ciclo de vida humano, atendendo às diversas necessidades de saúde dos indivíduos fornecendo cuidados para a manutenção das Necessidades Humanas Básicas, incluindo a necessidade de sexualidade, de acordo com a teoria proposta por Horta. Apesar disso, são escassos os estudos que padronizaram intervenções educativas para a formação de profissionais. **Objetivos:** Construir e validar um cenário de simulação para a abordagem da sexualidade do idoso no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Método:** Pesquisa metodológica, de abordagem quantitativa, voltada para a construção e validação do cenário de simulação clínica. A elaboração baseou-se nas práticas essenciais e nos princípios fundamentais da NLN/Jeffries Simulation Theory, utilizando o referencial NLN/Jeffries Simulation Framework for Simulated Participant Methodology e seguindo as normas da International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INASCL) Standards of Best Practices: Simulation. A abordagem da sexualidade, pautou-se no modelo EX-PLISSIT. A proposta recebeu o parecer do Comitê de Ética da UFTM, sob o CAAE: 52320521.2.0000.5154. **Resultados:** O cenário foi organizado de acordo com as fases do Ex-Plissit (Permissão, Informação Limitada, Informação Específica, Terapia Intensiva e Permissão Estendida), e resultou em 64 ações que podem ou não ser executadas. O cenário resultou em 42 itens minuciosamente descritos em 6 categorias, cada categoria foi subdividida em elementos essenciais. Para favorecimento da replicação do cenário com máxima fidelidade e treinamento do paciente simulado, foi desenvolvido um roteiro da cena, conforme as ações esperadas para cada fase do Ex-Plissit descritas no checklist de ações. Desenvolveu-se um fluxograma dos possíveis desfechos para o cenário. O resultado do IVC foi interpretado conforme Yousuff (2019), considerando-se um IVC mínimo aceitável para o item de 0,78 e um IVC global mínimo aceitável de 0,80, preferencialmente superior a 0,90. A análise para determinar a modificação ou não do cenário e checklist também levou em consideração as sugestões críticas e a expertise dos juízes. De dezembro de 2023 a março de 2024, foi realizada a validação por 23 juízes especializados, resultando em um Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de 0,97, demonstrando a robustez dos produtos desenvolvidos. **Conclusões:** A versão final do

¹ Enfermeira, Programa de Pós-graduação em enfermagem, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil. b.malaquias@outlook.com

cenário, intitulada "Abordagem da sexualidade da mulher idosa no contexto da Atenção Primária à Saúde", pode subsidiar futuros treinamentos de enfermeiros e contribuir para a redução das disparidades em saúde, integrando a sexualidade do idoso no cuidado de enfermagem.

Descritores: Enfermagem; Simulação; Saúde Sexual.

► REFERÊNCIAS:

1. Horta, W. A. Processo de Enfermagem. São Paulo: EPU 2011
2. Jeffries, P. R. The NLN Jeffries Simulation Theory. Wolters Kluwer, 2021.
3. Yusoff, M. S. B. ABC of content validation and content validity index calculation. Resource. 2019;77(2).

RESUMO • TRABALHO 238

SIMULAÇÃO NO PREPARO DAS FAMÍLIAS PARA ALTA HOSPITALAR DE CRIANÇAS COM DISPOSITIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Gabriella Figueiredo Marti¹, Daniela Antunes de Arruda², Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida³, Fernanda Ribeiro Baptista Marques⁴

Introdução: A adoção de metodologias ativas de ensino na educação em saúde é amplamente encorajada diante de sua eficácia. Dentro deste contexto, a simulação para o treinamento de habilidades de familiares que atuam como cuidadores de crianças, especialmente aquelas com condições crônicas de saúde que requerem o uso de dispositivos, é cada vez mais relevante. Essas crianças frequentemente dependem desses dispositivos, sobretudo durante os períodos de hospitalização e transição para o ambiente domiciliar. Diante dessa necessidade, surge a importância de explorar a literatura acerca da aplicação da simulação clínica no contexto da alta hospitalar, visando preparar as famílias para essa transição. **Objetivos:** Sumarizar os estudos que fazem uso da simulação clínica no preparo das famílias para alta hospitalar de crianças com uso de dispositivos. **Método:** Revisão integrativa, realizada por pares, com a pergunta norteadora: “qual o uso da simulação clínica no preparo das famílias para alta hospitalar de crianças em uso de dispositivos?”. Para a formulação da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia PVO (P – família; V – simulação clínica; e O – alta hospitalar). As buscas foram realizadas nas bases de dados da: Embase, Scopus, Web of Science, PubMed, e Biblioteca Virtual de Saúde, no período de novembro de 2023. Após recuperação dos artigos, foram submetidos na plataforma Rayyan para seleção por pares. **Resultados:** Foram encontrados 349 estudos, após retiradas de duplicatas no Rayyan, totalizaram 209 estudos para leitura de título e resumo, sendo 17 para leitura na íntegra, e ao final, nove estudos incluídos na pesquisa. Para a análise dos estudos, foram divididos em três categorias: 1) O uso da simulação com a família; 2) Tipos e impactos de dispositivos médicos em crianças e suas famílias; 3) Educação em saúde por meio de tecnologias multimodais. **Conclusões:** Os achados dessa revisão destacam que, para as famílias, lidar com a criança em uso de algum dispositivo é um processo desafiador e complexo, principalmente para aquelas que utilizam a traqueostomia. O uso da simulação no preparo das famílias para o manejo desses dispositivos, proporcionou aos participantes mais confiança e capacitação para cuidar dos seus filhos, além de diminuir as intercorrências no ambiente domiciliar.

¹ Enfermeira, Graduada na Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Brasil. E-mail: gabriellafmarti26@gmail.com

² Acadêmica na Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Brasil. E-mail: daniela.a.arruda@ufms.br

³ Enfermagem, Doutor em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP. Professor Adjunto do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil. E-mail: rodrigo.s.almeida@ufms.br

⁴ Enfermagem, Doutora em Ciências da Saúde pela Escola Paulista de Enfermagem na Universidade Federal de São Paulo. Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil. E-mail: fernanda.marques@ufms.br

Descritores: Simulação; Família; Alta Hospitalar.

► **REFERÊNCIAS:**

1. Emiliano VC, Irineu NB da C, Roecker S, Gallo AM, Zani AV, Araujo JP. Use of simulation as a method in the teaching-learning process in children's health: Integrative review. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 9, e30810917999, 2021 DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17999>
2. Borges APC, Almeida RGS, Barboza ES, Arruda GO. Simulation training of caregivers at hospital discharge of patients with chronic diseases: an integrative review. *Rev Bras Enferm.* 76(6):e20230043; 2023. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0043p>
3. Yamane MT, Machado VK, Osternack KT, Mello RG. *Rev Espaço para a Saúde*;20(1):87-107; 2019. Doi: 10.22421/15177130-2019v20n1p87

RESUMO • TRABALHO 239

AValiação DO DESIGN DA SIMulação EM CENário INTERPROFISSIONAL PARA A IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DA SEPSE

Michèle da Silva Borges¹, Ana Luísa Petersen Cogo², Taiciana Chagas Camacho³, Cibele Duarte Parulla⁴, Janaína Sostisso⁵, Lisnéia Fabiani Bock⁶

Introdução: A atuação de diferentes categorias profissionais em cenário de simulação realística em saúde é uma estratégia educativa que promove a aplicação de protocolos assistenciais. Atualmente, a sepse é considerada uma das doenças fatais mais prevalentes no mundo e o manejo adequado na primeira hora após a identificação da deterioração clínica necessita ser aprimorado. Assim, para que a equipe multiprofissional esteja alinhada com suas responsabilidades no processo de adesão ao protocolo de sepse, é fundamental que as instituições desenvolvam programas estruturados de educação continuada, com técnicas, como a simulação realística, que promovam a aprendizagem significativa e que permitam a tomada de decisão, sem causar riscos ou danos aos pacientes e profissionais. **Objetivos:** Avaliar o design da simulação realística de cenário sobre identificação e manejo de sepse com enfermeiras e médicos. **Método:** Estudo do tipo metodológico, com amostra composta por oito profissionais (quatro médicos e quatro enfermeiros), caracterizados como público-alvo, pertencentes ao quadro funcional da instituição onde foi realizado o estudo. O público-alvo (profissionais assistenciais), avaliou o design dos cenários de simulação realística para a identificação e manejo da sepse, no papel de atuante ou de observador. A coleta de dados aconteceu de julho a agosto de 2021, com o preenchimento da Escala do Design da Simulação adaptada, imediatamente após o debriefing. Os dados foram analisados através do cálculo do índice de validade de conteúdo (IVC), com valor mínimo aceitável de IVC, para esse estudo, de 0,80. O estudo observou os aspectos éticos em pesquisa (CAEE: 42741520.8.0000.5335). **Resultados:** Na avaliação individual do design da simulação, apenas o item 19 da subunidade realismo, não atingiu o IVC máximo de concordância, apresentando IVC igual a 0,87; na avaliação geral, o IVC médio total foi de 0,99 de concordância entre os participantes. **Conclusões:** A simulação realística interprofissional, a partir de cenários estruturados conduzidos

¹ Professora, Mestra, Factum Faculdade, Brasil, micheledasborges@gmail.com

² Professora, Doutora, UFRGS, Brasil, analuisa@enf.ufrgs.br

³ Enfermeira, Mestranda, UFRGS, Brasil, taiciana.cchagas@gmail.com

⁴ Enfermeira, Doutora, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil, cdparulla@gmail.com

⁵ Diretora de Ensino, Especialista em Docência, Factum Faculdade, Brasil, janasostisso@factum.edu.br

⁶ Professora, Mestra, Factum Faculdade, Brasil, lisneia.bock@factum.edu.br

por facilitadores capacitados, pode promover a melhoria dos processos e a aprendizagem significativa para a identificação e manejo precoce da sepse.

Descritores: Educação Interprofissional; Sepse; Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade

► REFERÊNCIAS:

1. Almeida RGS, Mazzo A, Martins JCA, Pedersoli CE, Fumincelli L, Mendes IAC. Validação para a língua portuguesa da simulation design scale. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2015 Out-Dez; 24(4): 934-40.
2. Viana RAPP, Machado FR, Souza JLA. Sepse: um problema de saúde pública: a atuação e colaboração da enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença. São Paulo: COREN-SP [Internet]. 2017 [acesso 2020 Jun 22] :1-66. Available from: <http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/ferramentas/livro-sepse-um-problema-de-saude-publica-coren-ilas.pdf>.
3. Keane JM, Franklin N, Vaughan B. Journal pre-proof Simulation to educate healthcare providers working within residential age care settings: a scoping review. Nurse Educ. Today, Edinburgh, 2020 feb; (85):104228.

ANAIIS DO CONGRESSO DE SIMULAÇÃO CLÍNICA

SUN BRASIL 2024
Simulation User Network

09, 10 e 11 de maio de 2024
Sírio-Libanês Ensino e Pesquisa
São Paulo – Brasil



Laerdal
helping save lives