



# SimTec

SIMPÓSIO DOS  
PROFISSIONAIS DA  
UNICAMP

## SIMULAÇÃO IN SITU: OPORTUNIDADES LATENTES DE MELHORIA NA PREVENÇÃO LESÃO POR PRESSÃO

ANGÉLICA OLIVETTO DE ALMEIDA, VANESSA ABREU DA SILVA, IVAN ROGÉRIO ANTUNES, MARIA CAROLINA MARTINS, RENATA CRISTINA GASPARINO, BRUNA BUENO SOARES, RENATA BIGATTI BELLIZZOTTI PAVAN, ANA PAULA BORDIN, LUCIANA ALVES ZAPPAROLI, ELENITA APARECIDA DE CASTRO RECCO, ALESSANDRA NAZARETH CAINE P ROSCANI

HC - HOSPITAL DE CLÍNICAS; DENF - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM; SEEC - SERVIÇO DE ENFERMAGEM CONTINUADA;

### Introdução:

DOI: 10.20396/sinteses.v0i7.11264

A simulação clínica é uma metodologia ativa, centrada no aprendiz, que replica um ambiente real de saúde com o objetivo de praticar, aprender, avaliar, testar ou entender sistemas ou ações humanas. Promove aprendizado ativo, em ambiente livre de risco, minimizando a ocorrência de eventos adversos. Experiências de aprendizagem baseadas em simulação são projetadas para preparar o aprendiz para a prática clínica. A simulação in situ ocorre no ambiente de trabalho da equipe de saúde aproximando-a da situação real, o que favorece o pensamento crítico e a tomada de decisão[1]. O objetivo desse trabalho foi avaliar as ações realizadas para prevenção de LP segundo o Consenso da NPUAP[2].

### Metodologia:

Estudo descritivo e longitudinal. Todos os profissionais de enfermagem (181) de três enfermarias do Hospital de Clínicas foram convidados a participar. O cenário elaborado conforme o National League for Nursing/Jeffries Simulation Framework[3]. Elaborou-se um checklist com 21 itens para verificar as ações dos aprendizes. Os facilitadores conduziram a cena e o debriefing. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 3.045.941.

### Resultados

O estudo ocorreu em Fevereiro de 2019 e o cenário foi montado na enfermaria de gastroclínica/cirurgia, utilizou-se manequim de média fidelidade, que representou uma mulher de 80 anos, com pneumonia e classificada em alto risco para LP pela escala de Braden. O cenário contou com a participação de 131 profissionais de enfermagem das unidades de internação acima descritas, dos três turnos, correspondente à 72% do total. Foi repetido por 18 vezes com duração média de dez minutos. Do check list de verificação das ações esperadas obteve-se oportunidades de melhoria em cinco itens, sendo, realização da higienização das mãos prévia ao contato com o paciente (67%), ler as anotações e prescrição de enfermagem (78%), verificar previamente ao cuidado a pontuação da escala de Braden (83%), verificar previamente ao cuidado a pontuação da escala de risco nutricional MUST (89%) e aplicar a hidratação de pele (56%).



### Considerações finais:

A estratégia de ensino aprendizagem da simulação in situ mostrou que as equipes aplicam a maioria das medidas de prevenção de LP seguindo o consenso internacional e são necessárias algumas intervenções em habilidades específicas para favorecer a segurança e qualidade da assistência e promover melhoria nesse processo de trabalho.

**Referências:** 1. Victor J et al. Examining the Relationships Between Clinical Judgment, Simulation Performance, and Clinical Performance. 2017 - V. 42 - Issue 5 - p 236-239. 2. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Western Australia; 2014. 3. Jeffries PR et al. Theoretical framework for simulation design. In: Simulation in nursing education: From conceptualization to evaluation. 2nd ed. New York: National League for Nursing; 2012. p. 25-41.