



I SIMPÓSIO DE **SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SAÚDE**
I FÓRUM DE **URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**
da Universidade Federal de Uberlândia

ANAIS DO I SIMPÓSIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SAÚDE E I FÓRUM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANNALS OF I SYMPOSIUM ON REALISTIC SIMULATION IN HEALTH AND I URGENCE AND EMERGENCY FORUM

UBERLÂNDIA, DEZEMBRO DE 2022



I SIMPÓSIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM
SAÚDE E I FÓRUM DE URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA

01 a 03 de Dezembro de 2022 em Uberlândia, Minas Gerais

ANAIS

Uberlândia – MG, 2022

I SIMPÓSIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SAÚDE E I FÓRUM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

01 a 03 de Dezembro de 2022 em Uberlândia, Minas Gerais

ANAIS

Organizadores:

Ana Carolina Gonçalves Correia

Geórgia das Graças Pena

Noriel Viana Pereira

Sandra Regina Toffolo

Suely Amorim de Araújo

Uberlândia – MG, 2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da UFU, MG, Brasil.

S614r
2022

Anais do Simpósio de Simulação Realística em Saúde e I Fórum de Urgência e Emergência (I : 2022) [recurso eletrônico] / Ana Carolina Gonçalves Correia, Geórgia das Graças Pena, Noriel Viana Pereira, Sandra Regina Toffolo, Suely Amorim de Araújo (Organizadores) -- Uberlândia : Escola Técnica de Saúde; Faculdade de Medicina; Hospital de Clínicas, 2022.

Modo de acesso: Internet.

Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/36557>

Inclui bibliografia.

1. Medicina de emergência. 2. Simulação realística. 3. Urgência. 4. Emergência. I. Correia, Ana Carolina Gonçalves, (Org.). II. Pena, Geórgia das Graças, (Org.). III. Pereira, Noriel Viana, (Org.). VI. Universidade Federal de Uberlândia. V. Título.

CDU: 616-083.98



I SIMPÓSIO DE **SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SAÚDE**
I FÓRUM DE **URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**
da Universidade Federal de Uberlândia

I SIMPÓSIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SAÚDE E I FÓRUM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Apresentamos os Anais do I Simpósio de Simulação Realística em Saúde e I Fórum de Urgência e Emergência da Universidade Federal de Uberlândia, uma parceria entre a Escola Técnica de Saúde (ESTES/UFU), a Faculdade de Medicina (FAMED/UFU) e o Hospital de Clínicas (HC/UFU). Os resumos contidos nos Anais do I Simpósio de Simulação Realística em Saúde e I Fórum de Urgência e Emergência referem-se aos trabalhos apresentados na forma de comunicação oral durante o evento, ocorrido entre os dias 01 e 03 de dezembro de 2022. Os conteúdos dos trabalhos são de inteira responsabilidade dos autores.



SUMÁRIO

A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO EMERGENCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	04
A SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	07
CONCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA ACERCA DAS DIRETRIZES DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR NO SUPORTE BÁSICO DE VIDA	10
CRIAÇÃO DO LABORATÓRIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA DA ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE/UFU	13
FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE HOSPITALAR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA	16
FATORES ASSOCIADOS AO TEMPO DE INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA	19
FATORES ASSOCIADOS AO TEMPO DE INTERNAÇÃO PROLONGADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	22
IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO TRANSPORTE AEROMÉDICO NA SOBREVIVÊNCIA DE PACIENTES	25
SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO FERRAMENTA NA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE	28
SIMULAÇÃO REALÍSTICA: PRINCIPAIS CONCEITOS	31
USO DA PRANCHA SCOOP E RÍGIDA NA RESTRIÇÃO DOS MOVIMENTOS DA COLUNA	34



A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO EMERGENCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

THE IMPORTANCE OF EMERGENCY CARE: EXPERIENCE REPORT

Isabella Azevedo Vital

Arynne Gabrielle Tibúrcio

Suely Amorim de Araújo*

Universidade Federal de Uberlândia. Acadêmica em Enfermagem. E-mail: arynnetiburcio@gmail.com

*Universidade Federal de Uberlândia. Docente. E-mail: profasuelyamorim@ufu.br

RESUMO SIMPLIFICADO

Esse relato de experiência é resultado do acompanhamento de plantão supervisionado no setor do pronto-socorro no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, proporcionado através da Liga Acadêmica de Urgência e Emergência, oferecido aos estudantes do curso de Enfermagem. Teve como objetivo propiciar conhecimento prático/científico e aprimoramento das técnicas de cuidado ao paciente, bem como aplicação de discussões clínicas no grupo de estudos. Foi utilizado o método observacional do setor. Como resultados, foram avaliados fatores positivos e negativos quanto à estrutura, a qualidade de atendimento e a rotatividade de leitos. Conclui-se que a experiência prática do funcionamento da Emergência desenvolve profissionais mais bem capacitados para o trabalho.

Descritores: Enfermagem em emergência. Plantão. Pronto-Socorro.

ABSTRACT

This experience report is the result of supervised hospital shift on-call monitoring in the emergency department at the Clinical Hospital of the Federal University of Uberlândia, provided through the Academic League of Urgency and Emergency, offered to students of the Nursing course. It aimed to provide practical/scientific knowledge and improvement of patient care techniques, as well as the application of clinical discussions in the study group. The sector's observational method was used. As results, positive and negative factors were evaluated about structure, quality of care and bed turnover. The conclusion is that the practical experience of acting the Emergency develops professionals who are better qualified for the job.

Descriptors: Emergency nursing. Hospital duty. Emergency Room.

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: O serviço de urgência e emergência consiste no atendimento pré-hospitalar e hospitalar aos pacientes com risco eminente de vida ou ameaça de morte num futuro próximo. Esses termos são assim definidos pelo Ministério da Saúde (2014) como: Emergência – constatação médica de condições de agravo à saúde que implica em sofrimento intenso ou risco eminente de morte, exigindo, portanto, tratamento médico imediato e urgência – ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial à vida, cujo portador necessita de



I SIMPÓSIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SAÚDE I FÓRUM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

da Universidade Federal de Uberlândia

assistência médica imediata. Nesse sentido, um dos protocolos adotados para a assistência é a XABCDE do trauma, sendo o X- hemorragia exsanguinante, o A- abertura das vias aéreas e estabilização da coluna cervical, o B- Boa ventilação e respiração, o C- circulação e controle do sangramento, o D- avaliação neurológica e o E- exposição e controle da hipotermia. Todas essas variáveis devem ser verificadas respeitando cada individualidade do paciente traumatizado e isso proporciona suporte adequado até o atendimento hospitalar. Na unidade de pronto atendimento, o papel fundamental da Enfermagem consiste na triagem – primeira avaliação realizada – que permite a classificação de risco para estruturação assistencial a pacientes mais graves. Uma das formas de organização da equipe é pelo *briefing* em que cada função a ser executada no momento do atendimento é previamente designada em reuniões para a garantia de efetividade do serviço. Para tanto, nos setores emergenciais, além da qualificação profissional e habilidades, é necessária a humanização no processo do cuidar com o intuito de proporcionar atendimento singularizado, digno e resolutivo. Ainda, de acordo com a Política Nacional de Atenção às Urgências do Ministério da Saúde, são componentes hospitalares fixos: Unidade Básica de Saúde e Unidade de Saúde da Família, equipes de agentes comunitários de saúde, ambulatório especializado, serviço de diagnóstico e terapias e Unidade não-hospitalar de atendimento às Urgências, conforme a portaria GM/MS N.º 2.048, de 05 de novembro de 2002. São componentes pré-hospitalares móveis: SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgências e os serviços associados de salvamento e resgate, sob regulação médica de urgências e com número único nacional para urgências médicas. São componentes hospitalares: portas hospitalares de atenção às urgências das unidades hospitalares gerais de tipo Portaria GM N.º 1.863 e das unidades hospitalares de referência tipo I, II e III, bem como toda a gama de leitos de internação, passando pelos leitos gerais e especializados de retaguarda, de longa permanência e os de terapia semi-intensiva e intensiva, mesmo que esses leitos estejam situados em unidades hospitalares que atuem sem porta aberta às urgências. Por fim, como componentes pós-hospitalares, tem-se: modalidades de Atenção Domiciliar, Hospitais-Dia e Projetos de Reabilitação Integral com componente de reabilitação de base comunitária. Esses aspectos devem ser seguidos para assegurar a prestação funcional do serviço. No dia 02 de novembro de 2022, foi acompanhado um plantão no setor do pronto-socorro, onde os alunos perceberam que a capacitação dos profissionais é primordial nesse processo para o desenvolvimento de raciocínio clínico adicional ao conhecimento previsto na literatura. Além disso, foi possível que os alunos aplicassem informações sobre eletrocardiograma e leitura de monitor gráfico, identificação do traçado e das ondas, assim como a oximetria e frequência cardíaca. Foi evidenciado que o diagnóstico clínico não é baseado apenas em exames laboratoriais ou de imagem, mas de uma forma biopsicossocial. Isso demonstra que a avaliação holística do paciente é essencial para o diagnóstico eficaz e deve ser desempenhada por um grupo multiprofissional em saúde. Ainda, como complemento da aprendizagem, houve a percepção de um espaço programado para a necessidade dos pacientes conforme a singularidade de cada um. **Objetivo:** Conhecer as técnicas apreendidas na teoria por meio da Liga Acadêmica de Urgência e Emergência da Enfermagem (LUREEN) no atendimento de Emergências Clínicas no setor do pronto-socorro. Além disso, foi possível perceber como esse atendimento é organizado entre a equipe e a necessidade de agilidade para garantir a eficiência dele. **Metodologia:** O método utilizado foi a observação do setor. Pode-se notar que é um espaço superlotado onde a capacidade de atendimento é de oito leitos, porém, normalmente alocam-se doze, gerando dificuldades de locomoção da equipe no setor. Há também, alta rotatividade tanto de profissionais quanto de pacientes, bem como equipamentos suficientes. **Resultados:** Os principais pontos positivos da experiência foram a familiarização com o local de trabalho, conhecimento ativo da prática de cuidado ao paciente, uso da comunicação terapêutica, assim



I SIMPÓSIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SAÚDE I FÓRUM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

da Universidade Federal de Uberlândia

como acolhimento e compreensão de patologias clínicas. Já os pontos negativos foram a necessidade de grupos menores de visita pela grande ocupação do setor, estabelecimento de pouco vínculo devido à estadia curta e, muitas vezes, dificuldade na comunicação direta por intubação ou inconsciência. **Conclusão:** A importância da experiência presenciada é o desenvolvimento de estudos sobre doenças específicas e a relação dos estudantes de Enfermagem com a prática baseada em evidências. Ademais, o contato com a emergência proporciona consciência da realidade de um atendimento excepcional e forma profissionais mais eficientes e melhor preparados para atender à sociedade.

Referências

BRASIL. Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU).

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília. Portaria n.º 1863/GM, em 29 de setembro de 2003. Brasília, 2003.

PHTLS - Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado. 9 ed. Burlington: Jones & Bartlett Learning, 2020.

SILVA, Amanda Mendes Silva Mendes; INVENÇÃO, Andréa Santos. A atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência. UNILUS Ensino e Pesquisa, v. 15, n. 39, p. 5-13, 2018.

SOUSA, Kayo Henrique Jardel Feitosa *et al.* Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 40, 2019.



A SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

REALISTIC SIMULATION IN TECHNICAL NURSING COURSES

Noriel Viana Pereira

Sandra Regina Toffolo

Adriana Lemos de Souza Neto

Lilian Rodrigues Sant'Anna Campos

Geovania Geralda de Araújo

Escola Técnica de Saúde/UFU. Docente. noriel@ufu.br.

RESUMO SIMPLIFICADO

A Simulação Realística é um método efetivo e inovador que aumenta as relações entre teoria e prática em um ambiente seguro. O estudo é revisão de literatura com objetivo de identificar evidências de como a simulação realística aparece no currículo do curso técnico em enfermagem. A pesquisa em base de dados retornou publicações dos últimos 5 anos, em sua maioria envolvendo graduação e 2 artigos referiram ao ensino no curso técnico em enfermagem. Concluímos que é forte necessidade de inserção da simulação realística nos cursos técnicos em enfermagem para que desenvolvamos um profissional com pensamento crítico, reflexivo, tomador de decisão.

Descritores: Treinamento por simulação. Enfermagem. Ensino.

ABSTRACT

Realistic Simulation is an effective and innovative method that enhances the relationship between theory and practice in a safe environment. The study is a literature review with the aim of identifying evidence of how realistic simulation appears in the curriculum of technical nursing courses. The database search returned publications from the last 5 years, mostly involving graduation and 2 articles referred to teaching in the technical nursing course. We conclude that there is a strong need to insert realistic simulation in technical courses in nursing so that we develop a professional with critical, reflective, decision-making thinking.

Descriptors: Simulation training. Nursing. Teaching.

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: A simulação realística (SR) pode ser entendida como um método que utiliza uma ou mais técnicas educativas ou equipamentos numa experiência de simulação com objetivo de promover, melhorar ou validar as habilidades do participante (PRESADO *et al.*, 2018). A SR pode ser entendida como um método efetivo e inovador que aumenta as relações entre a teoria e a prática para os estudantes em um ambiente seguro, dispendo de melhores oportunidades de aprendizado e treinamento, contribuindo para a formação profissional (FERREIRA *et al.*, 2018). Como benefícios advindos do ensino baseado em simulação tem-se: para os professores, a oportunidade de avaliar e mensurar a capacidade de integração do aluno, e para o estudante possibilita a chance de praticar, errar e levar ao crescimento profissional sem comprometer a



I SIMPÓSIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SAÚDE I FÓRUM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

da Universidade Federal de Uberlândia

segurança do paciente, e ainda adquirir conhecimentos por meio de situações programadas, que representam a realidade profissional, permitindo o controle de fatores externos, padronização e sistematização do ensino, além de receberem um feedback sobre sua atuação na simulação realizada (KANEKO; LOPES, 2019). **Objetivo:** Identificar na literatura evidências de como a simulação realística está inserida no currículo do curso técnico em enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, cuja coleta de dados ocorreu no mês de novembro de 2022, com busca online nas bases de dados Embase, Medical Literature and Retrieval System Online (MEDLINE, Pubmed) e SCOPUS (Elsevier), via portal CAPES, com o uso da plataforma CAFE (Comunidade Acadêmica Federada). Como estratégia de busca, foram identificados descritores controlados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e Medical Subject Headings (MESH), com posterior combinação dos mesmos pelo operador booleano AND: Treinamento por simulação/Simulation training; Enfermagem/Nursing; Ensino/Teaching. Foram incluídas pesquisas originais publicadas nos últimos 5 anos, com o intuito de evitar perdas de estudos relevantes, textos integralmente disponíveis para leitura, nos idiomas espanhol, inglês e português. Estudos não relacionados ao tema, artigos de revisão, documentários, editoriais, teses e dissertações foram excluídos da amostra. Após a recuperação dos artigos conforme os descritores relacionados, utilizou-se a ferramenta de gerenciamento bibliográfico Zotero® para remoção de artigos duplicados. Realizou-se a leitura do título e resumo do material selecionado, com exclusão daqueles não relacionados à temática proposta e, em seguida, os artigos foram lidos na íntegra, no intuito de identificar informações sobre simulação realística no ensino para curso técnico em enfermagem. Como não foi encontrado o termo técnico em enfermagem para ser utilizado como descritor no DECS e MESH, a busca foi realizada genericamente pelo termo Enfermagem/Nursing. **Resultados:** Foram encontrados 608 estudos na busca nas bases de dados e após leitura dos títulos e resumos para identificação se atendia ao critério de relatar a utilização da simulação realística no curso técnico em enfermagem, foram incluídos 2 estudos, pois todos os outros estudos relatavam a utilização da simulação realística no ensino de graduação. Ambos os estudos desenvolvidos foram no Brasil, o que justifica, pois, somente no Brasil temos a separação da área de enfermagem em categorias profissionais que inclui o técnico em enfermagem. O estudo desenvolvido por Araújo *et al.*, 2021, teve como objetivo identificar o efeito da simulação clínica no desempenho cognitivo imediato e retido de estudantes do curso técnico em enfermagem acerca de atuação nas emergências na Atenção Primária à Saúde e concluiu que a aprendizagem a partir da simulação conferiu scores de retenção do conhecimento maiores comparados àqueles adquiridos por meio de aula expositiva. O segundo estudo incluído objetivou relatar a experiência do corpo docente do curso técnico em enfermagem com a utilização da simulação realística como uma metodologia de ensino e concluíram que a simulação dinamiza o ensino e permite a superação de dificuldades no processo de construção de conhecimento de avaliação de tipos de feridas e coberturas e destaca a importância que essa metodologia e que ela se estenda para outras áreas do ensino no curso técnico em enfermagem (CHÍCHARO *et al.*, 2021). Buscando entender a ausência de publicações voltadas para a temática deste estudo, ponderamos algumas questões: a simulação realística não é utilizada no ensino profissional ou não é objeto de estudo? A formação do técnico em enfermagem por ser em período menor do que a graduação faz com que a metodologia de simulação não seja utilizada? Pela característica da atuação do profissional técnico em enfermagem, associada como executora da assistência de enfermagem, por muitos é entendida como se não houvesse a necessidade do desenvolvimento do pensamento crítico, reflexivo, tomador de decisão por parte deste profissional? **Conclusão:** Tendo em vista a nossa prática docente em Curso Técnico em Enfermagem, observamos que é utilizado manequins de baixa e média fidelidade, mas de forma individualizada e sem aplicação



da metodologia de simulação realística, de forma a fazer com que o estudante desenvolva a habilidade técnica, porém sem imergi-lo em um cenário de simulação que possa contribuir para desenvolvimento de outras funções cognitivas da profissão.

Referências

ARAÚJO, M. S. de *et al.* Efeito da simulação clínica na retenção do conhecimento de estudantes de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 34, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/ape/a/wRY5NshJm6MQnyTLt776qJb/>. Acesso em: 29 out. 2022.

CHÍCHARO, S. C. R. *et al.* Simulação realística no ensino de práticas de enfermagem em cuidados as feridas: Relato de experiências. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 9, p. e29010918180, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18180>. Acesso em: 14 nov. 2022.

FERREIRA, R. P. N. *et al.* Simulação Realística como Método de Ensino no Aprendizado de Estudantes da Área da Saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [s. l.], p. 9, 2018.

KANEKO, R. M. U.; LOPES, M. H. B. de M. Realistic health care simulation scenario: what is relevant for its design?. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 53, p. e03453, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100602&tlng=en. Acesso em: 1 dez. 2021.

PRESADO, M. H. C. V. *et al.* Aprender com a Simulação de Alta Fidelidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 51–59, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000100051&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 1 dez. 2021.



**CONCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA ACERCA
DAS DIRETRIZES DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR NO SUPORTE
BÁSICO DE VIDA**

CONCEPTION OF PHYSICAL EDUCATION ACADEMICS ABOUT
FROM THE GUIDELINES OF CARDIOPULMONARY RESUSCITATION IN BASIC
LIFE SUPPORT

Aline Silva Gomes
Cleise de Jesus Santos
*Sheyla Santana de Almeida

*Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. Enfermeira. sheylasalmeida@gmail.com

RESUMO SIMPLIFICADO

O objetivo do estudo foi compreender a concepção de acadêmicos de Educação Física acerca das diretrizes no SBV para adultos. É um estudo qualitativo que aconteceu na UEFS. A coleta de dados foi por meio de entrevista seguida de aplicação de questionário pré-teste; capacitação em SBV e questionários de pós-teste. A análise resultou em quatro categorias: 1) Concepção do conhecimento científico e prático acerca das diretrizes de RCP; 2) Dificuldades na formação acadêmica; 3) Auto percepção acerca do desconhecimento da temática; 4) Estratégias para aprimorar a formação. Concluiu-se que há necessidade de aprofundar o conteúdo e principalmente de treinamentos práticos.

Descritores: Formação acadêmica. Suporte básico de vida. Reanimação cardiopulmonar.

ABSTRACT

The aim of this study was to understand the conception of physical education students about the guidelines in the SBV for adults. It is a qualitative study that took place in UEFS. Data collection was through an interview followed by the application of a pre-test questionnaire; training in BVS and post-test questionnaires. The analysis resulted in four categories: 1) Conception of scientific and practical knowledge about CPR guidelines; 2) Difficulties in academic training; 3) Self-perception about the ignorance of the theme; 4) Strategies to improve training. It was concluded that there is a need to deepen the content and especially practical training.

Descriptors: Academic training. Basic life support. Cardiopulmonary resuscitation.

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: A prática de atividades físicas tem efeitos benéficos na saúde e reduz a mortalidade. Porém, tem também um risco aumentado de eventos inclusive a Parada Cardio Respiratória (PCR). Quando a PCR é identificada, requer início rápido das manobras de



Ressuscitação Cardio Pulmonar (RCP) e se as condutas iniciais forem feitas corretamente, as chances de sobrevivência da vítima aumentam em mais de 70%. Com base no que é estabelecido nos protocolos, é requerido do profissional ou leigo treinado, conhecimento teórico, técnico e prático, rapidez e eficácia durante as manobras de RCP. **Objetivo:** Compreender a concepção de acadêmicos de Educação Física acerca das diretrizes do SBV para adultos. **Metodologia:** É um estudo qualitativo de abordagem exploratória, descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UEFS sob parecer de número 5. 253.124; aconteceu na Universidade Estadual de Feira de Santana / Bahia, com 25 discentes do curso de Educação Física matriculados entre o 3º e 8º semestre. Após a assinatura do TCLE foi realizada a entrevista semi estruturada. Nesse momento também foi entregue um questionário pré- teste, com perguntas fechadas, sendo a maioria de múltipla escolha, contendo 15 perguntas ao total. Após o preenchimento do questionário, foi ofertado um curso de qualificação com foco maior na prática realística. Após a realização da capacitação, o mesmo questionário do pré-teste foi aplicado como pós-teste. Foi procedida a técnica de análise de dados no percurso metodológico, com base na abordagem feita por BARDIN. **Resultados:** na caracterização sócio demográfica verificou-se que participaram 19 mulheres, 16 com faixa etária entre 20 a 25 anos, 18 se declararam negras, 10 são naturais de cidades circunvizinhas ou pertencentes a outros estados. Em relação ao semestre, foram 5 acadêmicos de cada semestre, todos devidamente matriculados e com a disciplina de primeiros socorros concluída e 13 já participaram de eventos sobre SBV, sendo a maioria promovido pela Liga Acadêmica de Enfermagem Emergencista da UEFS. Sobre os questionários pré teste aqueles pertencentes ao 6º semestre foram os que obtiveram maiores números de acertos. Com o questionário pós teste foi observado que o treinamento teórico e prático trouxe evolução no entendimento da temática. E a partir desses achados emergiram quatro categorias: 1) Concepção do conhecimento científico e prático acerca das diretrizes de RCP; 2) Dificuldades na formação acadêmica; 3) Auto percepção acerca do desconhecimento da temática; 4) Estratégias para aprimorar a formação. Na primeira categoria é possível identificar nas falas a importância do conhecimento e das formas de adquiri-lo desde a graduação, visto que a segurança para uma atuação efetiva traz reconhecimento como profissional da saúde e retira um pouco a dependência por outros profissionais e os sentimentos de impotência frente a pessoa com PCR. Na segunda categoria é relatado sobre a baixa oferta de conteúdo teórico e prático sobre urgência e emergência, especialmente sobre as diretrizes de RCP; e que mesmo quando se trata de atividades extra curricular o foco é direcionado para cursos de esportes em escolas e academias. Na terceira categoria é visto nas falas dos participantes o reconhecimento das fragilidades pela falta de conhecimento, o que intensifica também as questões emocionais como: medo, ansiedade, insegurança e sensação de impotência. Na quarta categoria os discentes apontam necessidade de reavaliação da grade e assim possibilitar mais momentos que tenham ênfase na abordagem desse conteúdo, tanto na teoria como na prática, de modo mais aprofundado. É notório ainda que os acadêmicos conseguiram vislumbrar os resultados possíveis de serem alcançados a partir dos treinamentos e qualificações, bem como os impactos positivos na vida profissional. **Conclusão:** o estudo possibilita uma reflexão sobre as melhores práticas de cuidado em situações de PCR e reforça a necessidade de um olhar mais apurado frente à disseminação de conhecimento do protocolo de SBV, a partir de treinamentos com ênfase em simulações realísticas e assim permitir que esses profissionais de Educação Física possam estar qualificados para salvar vidas.



I SIMPÓSIO DE **SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SAÚDE**
I FÓRUM DE **URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**
da Universidade Federal de Uberlândia

Referências

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Atualização das Diretrizes de RCP e ACE:
Destaques da American Heart Association 2020. **American Heart Association**; 2020.



CRIAÇÃO DO LABORATÓRIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA DA ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE/UFU

CREATION OF THE REALISTIC SIMULATION LABORATORY OF THE TECHNICAL
SCHOOL OF HEALTH / UFU

Sandra Regina Toffolo

Noriel Viana Pereira

Edna Ribeiro de Moura

Valesca Pereira Wagatsuma

Adriana Lemos de Sousa Neto

Escola Técnica de Saúde/UFU. Docente. E-mail: sandra.toffolo@ufu.br.

RESUMO SIMPLIFICADO

No campo das metodologias ativas, uma estratégia de ensino em evidência é a simulação realística. O objetivo deste relato de experiência é descrever o processo de idealização e estruturação do projeto inicial do laboratório de Simulação Realística do Curso Técnico em Enfermagem da ESTES/UFU. No ano de 2022, estamos elaborando o projeto do laboratório de Simulação Realística com adaptação do ambiente para 2 leitos hospitalares, com toda infraestrutura pertinente do ambiente hospitalar. O compromisso do Curso Técnico em Enfermagem em cumprir com as competências do desenvolvimento da educação profissional e tecnológica por meio da articulação do ensino, pesquisa e extensão.

Descritores: Ensino. Simulação realística. Enfermagem.

ABSTRACT

In the field of active methodologies, a teaching strategy in evidence is the realistic simulation. The objective of this experience report is to describe the process of idealization and structuring of the initial project of the Realistic Simulation laboratory of the Technical Course in Nursing at ESTES/UFU. In 2022, we are preparing the project for the Realistic Simulation laboratory with adaptation of the environment for 2 hospital beds, with all the relevant infrastructure of the hospital environment. The commitment of the Technical Course in Nursing to fulfill the competences of the development of professional and technological education through the articulation of teaching, research and extension.

Descriptors: Teaching. Realistic simulation. Nursing.

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: O processo de ensino-aprendizagem tem passado por diversas mudanças dentre as quais estão a utilização de abordagens que coloquem o aluno como protagonista na construção do saber. Surgem, nesse cenário, as metodologias ativas que constituem uma estratégia baseada na problematização com o objetivo de alcançar e motivar o discente que, diante de um problema, analisa, reflete e decide sobre determinada situação, apresentando



I SIMPÓSIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SAÚDE I FÓRUM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

da Universidade Federal de Uberlândia

envolvimento ativo no seu processo de formação (ARAUJO, 2015). No campo das metodologias ativas, uma estratégia de ensino em evidência é a simulação realística, com a implementação de experiências que promovam um resultado mais realista e positivo para os discentes (DONOVAN; MULLEN, 2019). Os benefícios da aprendizagem baseada na simulação aplicam-se ao ensino profissionalizante, com contribuição no desenvolvimento de competências requeridas pelo mercado de trabalho atual, seja com relação a habilidades técnicas ou mesmo na comunicação e trabalho em equipe durante situações desafiadoras (CAIRNDUFF; NAGALINGAM; WHEELDON, 2018). Nesse contexto, de um desejo antigo de professores e gestores, desenvolve-se, ainda que de forma incipiente, o Laboratório de Simulação Realística do Curso Técnico em Enfermagem da Escola Técnica de Saúde da Universidade Federal de Uberlândia (ESTES/UFU). **Objetivo:** Descrever o processo de idealização e estruturação do laboratório de simulação realística do Curso Técnico em Enfermagem da ESTES/UFU. **Método:** O presente relato descreve a elaboração do projeto e estruturação inicial do laboratório de simulação realística do Curso Técnico em Enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia. **Resultados:** O Curso Técnico em Enfermagem foi criado em 1973, e desde então passou por diversas reformulações em seu projeto político pedagógico, levando em consideração as Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Profissional e também às novas tecnologias disponíveis para o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem. E em 2020 foi realizada a última reformulação do projeto pedagógico do Curso Técnico em Enfermagem com o objetivo de adequar às novas demandas do processo ensino-aprendizagem, cujo princípio consiste em formar profissionais capazes de lidar com rapidez da produção tecnológica e desenvolver habilidades de transferência de suas aplicabilidades para sociedade em geral e para o mercado de trabalho. Logo, o Laboratórios de Técnicas de Enfermagem – ESTES possuem ampla área física e contam com um conjunto de equipamentos, manequins de simulação de baixa, média e alta fidelidade, utensílios e instrumentais apropriados para o ensino prático, além de móveis hospitalares, o que permite aos estudantes experimentar, testar, repetir, errar e, sobretudo, corrigir os erros, facilitando a compreensão das técnicas estudadas. Neste ano de 2022, estamos elaborando o projeto do laboratório de Simulação Realística, em uma área de 54m², com adaptação do ambiente para 2 leitos hospitalares, com toda infraestrutura pertinente do ambiente hospitalar. Para criação desse novo espaço demanda de verba pública, portanto será feito em etapas. Até o momento, adquirimos um manequim de alta fidelidade (Anatomic TGD45X), e estamos aguardando a chegada do segundo manequim (Laerdal-SimMan), assim como aparelhos de cardioversão, eletrocardiografia, bomba de infusão e uma maca leito, quanto a planta física já adaptamos o ambiente e sala de controle. Para a segunda etapa esta previsto toda a instalação elétrica, audiovisual, pontos de rede, e transmissão para os 3 laboratórios onde os discentes poderão acompanhar a execução da simulação, para tanto estamos aguardando disponibilização orçamentária. Todo esse processo é muito moroso, por depender construção e descrição de equipamentos e serviços, realização de 3 orçamentos, cadastro de equipamentos e serviços solicitados no sistemas internos da universidade, realização de licitações, julgamento de pregão eletrônico, e no decorrer de todo o processo, no deparamos com recusa de empresa em não ofertar orçamentos por se tratar de instituição pública, não participação das empresas no pregão eletrônico, oferta de produto que não atende a descrição solicitada, entrega de produto diferente do que aprovado no pregão. **Conclusão:** Considerando a necessidade do desenvolvimento de estratégias de ensino-aprendizagem focadas no discente, que propiciem o seu desenvolvimento pleno, a simulação realística no ensino técnico em enfermagem emerge como uma ferramenta relevante na formação de um profissional com autonomia, segurança, habilidades e competências que possibilitem não apenas sua inserção no mercado de trabalho, mas a oferta



de uma assistência à saúde qualificada e segura. Destaca-se o compromisso do Curso Técnico em Enfermagem em cumprir com as competências propostas pela ESTES/UFU de desenvolver a educação profissional e tecnológica por meio da articulação do ensino, pesquisa e extensão possibilitando ao discente integrar a tríplice dimensão humana: do Pensar, do Fazer e do Ser, garantindo o permanente acesso ao conhecimento, ao desenvolvimento de suas aptidões, tornando-o um cidadão capaz de criar e inovar diante das constantes transformações do mundo do trabalho.

Referências

ARAÚJO, J. C. S. Fundamentos da metodologia de ensino ativa (1890-1931). **37ª Reunião Nacional da ANPEd** – 04 a 08 de outubro de 2015, UFSC – Florianópolis. Disponível em <https://www.anped.org.br/sites/default/files/trabalho-gt02-4216.pdf>

CAIRNDUFF, K.; NAGALINGAM, K.; WHEELDON, A. Simulated ‘transition’ ward for final year student nurses: developing leadership, management and professional nursing practice in a realistic clinical environment. **BMJ simulation & technology enhanced learning**, v. 4, suppl. 2, 2018.
DOI: 10.1136/bmjstel-2018-aspihconf.108

DONOVAN, L. M.; MULLEN, L.K. Expanding nursing simulation programs with a standardized patient protocol on therapeutic communication. **Nurse Education in Practice**, v. 38, p. 126-131, 2019. DOI: 10.1016/j.nepr.2019.05.015



FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE HOSPITALAR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

FACTORS ASSOCIATED WITH HOSPITAL MORTALITY IN PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT

Nayara Cristina da Silva

Eluiza Moraes Borges

Geórgia das Graças Pena*

Universidade Federal de Uberlândia. Residente Multiprofissional. E-mail: eluizamb18@gmail.com

*Universidade Federal de Uberlândia. Docente. E-mail: georgia@ufu.br

RESUMO SIMPLIFICADO

O objetivo foi analisar os fatores de risco associados à mortalidade hospitalar em crianças e adolescentes admitidos em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Estudo retrospectivo foi desenvolvido com pacientes de 0 a 18 anos admitidos na UTI. Regressão de Cox foi usada para estimar os preditores independentes para mortalidade hospitalar. Idade maior que 10 anos, níveis elevados de hemoglobina e RDW e níveis diminuído de sódio permaneceram como preditores de mortalidade hospitalar. Conhecer os fatores associados ao maior risco de mortalidade hospitalar é de suma importância, possibilitando intervenções para melhorar a sobrevida dos pacientes.

Descritores: Unidade de Terapia Intensiva. Mortalidade Hospitalar. Fatores de Risco.

ABSTRACT

The aim of the study was to analyze the factors associated with hospital mortality in children and adolescents admitted to an Intensive Care Unit (ICU). A retrospective study was carried out with patients aged 0 to 18 years admitted to the ICU. Cox regression was used to estimate independent predictors of hospital mortality. Age over 10 years, high levels of hemoglobin and RDW and low levels of sodium remained as predictors of hospital mortality. Knowing the factors associated with increased risk of hospital mortality is of paramount importance, enabling interventions to improve patient survival.

Descriptors: Intensive Care Unit. Hospital Mortality. Risk Factors

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: A mortalidade em unidades de terapia intensiva pediátrica (UTIP) é alta, sendo os países em desenvolvimento os mais afetados. A Organização Mundial da Saúde estima que mais de 60% das mortes de crianças menores de 5 anos no planeta são devidas a doenças infecciosas, sendo a sepse a principal causa de morte em todo o mundo, resultando em cerca de



7,5 milhões de mortes por ano. (TORO, *et al.* 2018, GARCIA, *et al.* 2020, RUSMAWATININGTYAS, *et al.* 2021). Investigações sobre gravidade, instabilidade clínica e prognóstico são os principais desafios a serem enfrentados UTIP exigindo avaliação contínua em pacientes críticos. Um dos poucos estudos relacionados ao tema mostrou que, idade, sexo, duração dos sintomas, pH, lactato e níveis séricos de hemoglobina, leucócitos, plaquetas, foram associados a mortalidade hospitalar em crianças nas unidades de terapia intensiva (UTI). A mortalidade pela doença difere de acordo com o quadro clínico à admissão, e entre aqueles pacientes que evoluem com choque séptico e disfunção de múltiplos órgãos. (TORO, *et al.* 2018, RUSMAWATININGTYAS, *et al.* 2021, PEDRO, *et al.* 2015). **Objetivo:** Analisar os fatores de risco associados a mortalidade hospitalar, em crianças e adolescentes, admitidos em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Metodologia:** Estudo retrospectivo foi desenvolvido de 1º de janeiro de 2014 a 31 de dezembro de 2018, em um hospital de nível terciário. Foram incluídos todas as crianças e adolescentes, de 0 a 18 anos, admitidos na enfermaria de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 51706221.3.0000.5152 e parecer nº 5.003.236). Dados demográficos (idade e sexo), clínicos (tempo de internação, óbito hospitalar, tipo de admissão) e exames bioquímicos (níveis de hemoglobina, hemácias, leucócitos, linfócitos, RDW - *Red Cell Distribution Width* PCR – proteína C reativa e sódio), foram coletados por meio do Sistema de Internação Hospitalar. A idade foi categorizada, em dois grupos, criança (menores de 10 anos) e adolescentes (maiores de 10 anos). Os exames bioquímicos foram coletados mais próximos da data da alta/óbito. O desfecho do estudo foi mortalidade hospitalar, calculada de acordo com o registro de óbito ou alta no prontuário médico durante o período de internação. Para estimar os preditores independentes de mortalidade hospitalar, foi realizada Regressão de Cox. Sendo o evento mortalidade hospitalar e o ponderador o tempo de internação. Todas as análises estatísticas foram realizadas com o programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS Statistics for Windows, versão 25, SPSS®, Inc., Chicago, EUA), com intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** Dos 522 pacientes avaliados, 57,9 % (302) eram meninos e 89,5% (467) eram menores de 10 anos. A frequência de mortalidade hospitalar foi de 68,4% (357), destes 61,1% (218) eram meninos e 88,5% (316) eram menores de 10 anos. Na análise bivariada, sexo, níveis séricos de hemoglobina, hemácias, leucócitos, linfócitos, RDW, PCR e sódio foram associados a mortalidade hospitalar. Na análise multivariada idade, níveis séricos de hemoglobina, RDW e sódio permaneceram como preditores de mortalidade hospitalar independentemente do sexo e dos níveis séricos de leucócitos. Pacientes maiores de 10 anos tem 2,03 vezes (RR 2,13 – 95% IC 1,41 – 2,94), mais risco de morte, a cada aumento de uma mg/dL de hemoglobina aumenta em 4% o risco de morte (RR 1,04 – 95% IC 1,00 – 1,09) e cada aumento de 1% no valor de RDW aumenta em 5% o risco deste desfecho (RR 1,05 – 95% IC 1,01 – 1,08). Além disso, a cada diminuição de um mEq/L de sódio aumenta em 3% o risco de mortalidade (RR 0,97 – 95% IC 0,96 – 0,98). **Conclusão:** Pacientes maiores de 10 anos, níveis séricos aumentados de hemoglobina e RDW e níveis diminuídos de sódio aumentam o risco de mortalidade hospitalar na Unidade de Terapia Intensiva. Esses fatores são importantes para um maior cuidado e atenção de toda equipe multiprofissional e da equipe médica com os exames solicitados e as possíveis alterações dos mesmos para que sejam tomadas medidas específicas para a redução do tempo de internação, redução dos custos para a saúde e visando em uma melhor sobrevida para os pacientes.



Referências

TORO-POLO, L. M.; ORTIZ-LOZADA, R. Y.; CHANG-GROZO, S. L.; HERNANDEZ A. V.; ESCALANTE-KANASHIRO, R.; SOLARI-ZERPA, L. Glycemia upon admission and mortality in a pediatric intensive care unit. Glicemia na admissão e mortalidade em unidade de terapia intensiva pediátrica.” **Revista Brasileira de terapia intensiva**, v.. 30,4 (2018): 471-478.

RUSMAWATININGTYAS, D.; RAHMAWATI, A.; MAKRUFARDI, F.; MARDHIAH, N.; MURNI, I. K.; UITERWAAL, C. S. P. M.; SAVITRI, A.I.; KUMARA, I. F.; NURNANINGSI, H. Factors associated with mortality of pediatric sepsis patients at the pediatric intensive care unit in a low-resource setting. **BMC pediatrics** vol. 21,1 471. 25 Oct. 2021.

GARCIA, Pedro Celiny Ramos; TONIAL, C. T.; PIVA, J. P. Septic shock in pediatrics: the state-of-the-art. **Jornal de pediatria**, v. 96 Suppl 1, Suppl 1, 2020.

PEDRO, Taís da Costa São; MORCILLO, André Moreno; BARACAT, Emílio Carlos Elias. Etiologia e fatores prognósticos da sepse em crianças e adolescentes admitidos em terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 27, p. 240-246, 2015.



**FATORES ASSOCIADOS AO TEMPO DE INTERNAÇÃO EM UNIDADE
DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA**

**FACTORS ASSOCIATED WITH THE TIME OF STAY IN THE UNIT
OF PEDIATRIC INTENSIVE CARE**

Nayara Cristina da Silva

Eluiza Moraes Borges

Geórgia das Graças Pena*

Universidade Federal de Uberlândia. Residente Multiprofissional. E-mail: eluizamb18@gmail.com

*Universidade Federal de Uberlândia. Docente. E-mail: georgia@ufu.br

RESUMO SIMPLIFICADO

Objetivo do estudo foi analisar os fatores associados ao tempo de internação (TIH) prolongado, em crianças e adolescentes, em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTIP). Foi realizado estudo retrospectivo, com pacientes de 0 a 18 anos, admitidos em uma UTI. Regressão logística foi usada para estimar os preditores independentes para TIH prolongado (>10dias). Idade, multimorbidade, níveis séricos de hemoglobina e leucócitos permaneceram como preditores de TIH prolongado independentemente do sexo, níveis de RDW. A previsão do TIH e identificação dos pacientes com alto risco de cronicidade na UTIP são importantes para uma melhor abordagem, prognóstico, alocação e planejamento de recursos.

Descritores: Unidade de Terapia Intensiva. Tempo de internação. Fatores de risco

ABSTRACT

The aim of the study was to analyze the factors associated with a prolonged length of hospital stay (LOS) in children and adolescents in an Intensive Care Unit (ICU). A retrospective study was carried out with patients aged 0 to 18 years, admitted to an ICU. Logistic regression was used to estimate independent predictors for prolonged LOS (>10 days). Age, multimorbidity, serum levels of hemoglobin and leukocytes remained as predictors of prolonged LOS regardless of sex, RDW levels. The prediction of LOS and identification of patients at high risk of chronicity in the ICU are important for a better approach, prognosis, allocation and planning of resources.

Descriptors: Intensive Care Unit. Length of Stay. Risk Factors.

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: A previsão do tempo de internação de pacientes pediátricos em hospitais é particularmente importante, uma vez que os departamentos pediátricos lutam constantemente com restrições de capacidade e superlotação, o que poderia ser evitado prevendo o uso de recursos hospitalares e um melhor dimensionamento da capacidade de atendimento e hospitalização (BRANDI, *et al.* 2020, MEDEIROS, *et al.* 2021). Vários preditores de longa permanência na unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIP) tem sido descritos, incluindo a



I SIMPÓSIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SAÚDE I FÓRUM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

da Universidade Federal de Uberlândia

dependência de ventilação mecânica; presença de comorbidades; história de estadias anteriores na UTIP; idade inferior a 1 ano e a administração de técnicas invasivas até 24 h após a admissão. Juntamente com uma elevada mortalidade, esse grupo de pacientes também tem um risco maior de complicações, como infecções hospitalares; a necessidade de uma traqueostomia secundária ao uso prolongado de ventilação mecânica; ou problemas físicos e psicológicos de longo prazo após o tratamento na UTI, como a chamada "síndrome pós-UTIP" (GARCÍA, *et al.* 2021). O ambiente hospitalar é complexo e impõe diversos desafios gerenciais relacionados à utilização de recursos e à necessidade constante de melhorar a eficiência e reduzir o tempo de permanência dos pacientes. O planejamento da utilização de recursos requer a predição do tempo de permanência dos pacientes, uma vez que, tempos mais longos implicam menor rotatividade e maiores custos, afetando a qualidade da assistência e reduzindo a disponibilidade de serviços para a população. (MEDEIROS, *et al.* 2021). **Objetivo:** Analisar os fatores de risco associados ao tempo de internação prolongado, em crianças e adolescentes, admitidos em uma Unidade de Terapia Intensiva pediátrica. **Metodologia:** Estudo retrospectivo foi desenvolvido de 1º de janeiro de 2014 a 31 de dezembro de 2018, em um hospital de nível terciário. Foram incluídos todas as crianças e adolescentes, de 0 a 18 anos, admitidos na enfermaria de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 51706221.3.0000.5152 e parecer nº 5.003.236). Dados demográficos (idade e sexo), clínicos (tempo de internação e diagnósticos médicos) e exames bioquímicos (níveis de hemoglobina, hemácias, leucócitos, linfócitos, RDW - *Red Cell Distribution Width* PCR – proteína C reativa e sódio), foram coletados por meio do Sistema de Internação Hospitalar. A idade foi categorizada, em dois grupos, criança (menores de 10 anos) e adolescentes (maiores de 10 anos). A quantidade de morbidade foi definida como “a co-ocorrência de múltiplas doenças crônicas ou agudas e condições médicas em uma pessoa”. Para quantificar a multimorbidade, contamos todos os diagnósticos de cada paciente de acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. Os exames bioquímicos foram coletados mais próximos da data da alta/óbito. O desfecho do estudo foi tempo de internação hospitalar (TIH) prolongado quando acima de 10 dias. O tempo de internação foi calculado a partir da diferença (em dias) entre a data de admissão e a data da alta hospitalar. Para estimar os preditores independentes do tempo de internação hospitalar prolongado foi realizado Regressão Logística. Todas as análises estatísticas foram realizadas com o programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS Statistics for Windows, versão 25, SPSS®, Inc., Chicago, EUA), com intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** Dos 522 pacientes avaliados, 57,9 % (302) eram meninos e 89,5% (467) eram menores de 10 anos. A frequência de tempo de internação hospitalar prolongado foi de 46,7% (244). Na análise bivariada, multimorbidade, níveis séricos de hemoglobina, hemácias, leucócitos foram associados ao TIH prolongado. No modelo multivariado idade, multimorbidade, níveis séricos de hemoglobina e leucócitos permaneceram como preditores de mortalidade hospitalar independentemente do sexo e dos níveis séricos de RDW. A cada aumento de um diagnóstico/procedimento aumenta em 12% a chance de ter um TIH prolongado (OR 1,12 – 95% IC 1,08 – 1,16) e a cada aumento nos leucócitos, aumenta em 2% a chance deste desfecho (OR 1,02 – 95% IC 1,00 – 1,03). Além disso, cada ano a menos que o paciente tem aumenta em 9% chance de ter um TIH prolongado (OR 0,91 – 95% IC 0,86 – 0,95) e a cada mg/dL a menos de hemoglobina aumenta em 8% a chance deste desfecho (OR 0,92 – 95% IC 0,85 – 0,99). **Conclusão:** Idade, multimorbidade, níveis elevados de leucócitos e níveis reduzidos de hemoglobina aumentam a chance de ter um TIH prolongado na Unidade de Terapia Intensiva. A previsão do TIH e a identificação precoce dos pacientes com alto risco de cronicidade na UTIP são fatores importantes para equipe multiprofissional para uma melhor abordagem integral desses pacientes, bem como seu



prognóstico. Além disso sendo importantes também para a alocação e o planejamento dos recursos hospitalares.

Referências

BRANDI, S.; TROSTER, E. J.; CUNHA, M. L. D. R. **Length of stay in pediatric intensive care unit: prediction model.** Einstein (Sao Paulo). 2020

GARCÍA MANCEBO, J.; DE LA MATA, NAVAZO S.; LÓPEZ-HERCE ARTETA, E.; MONTERO MATEO, R.; LÓPEZ ESTEBAN, I. M.; MAZZUCHELLI DOMÍNGUEZ, A.; SÁNCHEZ DOUTEL, M.; LÓPEZ-HERCE CID, J.; GONZÁLEZ CORTÉS, R. A comparative two-cohort study of pediatric patients with long term stay in ICUs. **Sci Rep.** 2021

MEDEIROS, N.B.; FOGLIATTO, F. S.; ROCHA, M. K.; TORTORELLA, G. L. Forecasting the length-of-stay of pediatric patients in hospitals: a scoping review. **BMC Health Serv Res.** 2021



FATORES ASSOCIADOS AO TEMPO DE INTERNAÇÃO PROLONGADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

FACTORS ASSOCIATED PROLONGED LENGTH OF HOSPITAL STAY IN INTENSIVE CARE

Nayara Cristina da Silva

Bruna Paes Lemes Freitas

Geórgia das Graças Pena*

Universidade Federal de Uberlândia. Residente Multiprofissional. E-mail: bruninhapfreitas@hotmail.com

*Universidade Federal de Uberlândia. Docente. E-mail: georgia@ufu.br

RESUMO SIMPLIFICADO

O objetivo do estudo foi analisar os fatores associados ao tempo de internação (TIH) prolongado em pacientes admitidos em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Foi realizado estudo retrospectivo com todos os pacientes maiores de 18 anos admitidos em uma UTI. Regressão logística foi usada para estimar os preditores independentes para TIH prolongado (>10dias). Sexo masculino, multimorbidade e níveis elevados de RDW, além de níveis diminuídos de hemoglobina e albumina permaneceram como preditores de TIH prolongado. O conhecimento desses fatores possibilita elaboração de protocolos para prevenir o TIH prolongado, possibilitando redução de custos e oportunizando melhoria no prognóstico desses pacientes.

Descritores: Tempo de internação. Unidade de Terapia Intensiva. Fatores de risco.

ABSTRACT

The aim of the study was to analyze the risk factors associated with a prolonged length of hospital stay (LOS) in patients admitted to an Intensive Care Unit (ICU). A retrospective study was performed with all patients over 18 years old admitted to an ICU. Logistic regression was used to estimate the predictors of prolonged LOS. Males, multimorbidity, and high RDW levels, besides low hemoglobin and albumin levels, were independent predictors of prolonged LOS. The knowledge of these factors become possible to develop protocols in order to reduce the prolonged LOS, reducing costs and improving the prognosis of these patients.

Descriptors: Length of Stay. Intensive Care Units. Risk Factors

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é a área dentro do ambiente hospitalar destinada ao cuidado de pacientes graves ou com descompensação de um ou mais sistemas orgânicos que necessitam de cuidados intensivos por uma equipe especializada. É uma unidade reservada, complexa com sistema de monitorização contínua. O custo diário para cada paciente internado na UTI é elevado e a internação prolongada pode sobrecarregar os recursos da unidade gerando um aumento nos custos hospitalares. Além disso, estudos mostram que a



I SIMPÓSIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SAÚDE I FÓRUM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

da Universidade Federal de Uberlândia

internação prolongada na UTI está relacionada com aumento das taxas de mortalidade, aumento no desenvolvimento de novas comorbidades após a alta hospitalar o que leva a uma maior chance de readmissões em curto período de tempo. **Objetivo:** Analisar os fatores de risco associados ao tempo de internação prolongado em pacientes adultos admitidos em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Metodologia:** Estudo retrospectivo foi desenvolvido de 1º de janeiro de 2014 a 31 de dezembro de 2018 em um hospital de nível terciário. Foram incluídos todos os pacientes maiores de 18 anos admitidos na enfermaria de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 51706221.3.0000.5152 e parecer nº 5.003.236). Dados demográficos (idade e sexo), clínicos (tempo de internação, tipo de admissão e diagnósticos médicos) e exames bioquímicos (hemoglobina, hemácias, leucócitos, linfócitos, albumina, sódio, RDW - *Red Cell Distribution Width* e PCR – proteína C reativa), foram coletados por meio do Sistema de Internação Hospitalar (SIH). A quantidade de morbidade foi definida como “a co-ocorrência de múltiplas doenças crônicas ou agudas e condições médicas em uma pessoa”. Para quantificar a multimorbidade, contamos todos os diagnósticos de cada paciente de acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. A idade foi categorizada em adultos (maiores de 60 anos) e idosos (menores de 60 anos). O tempo de internação foi calculado a partir da diferença (em dias) entre a data de admissão e a data da alta hospitalar. O desfecho do estudo foi tempo de internação prolongado quando acima de 10 dias. Para estimar os preditores independentes do tempo de internação hospitalar prolongado foi realizado Regressão Logística. Todas as análises estatísticas foram realizadas com o programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS Statistics for Windows, versão 25, SPSS®, Inc., Chicago, EUA) considerando intervalo de confiança (IC) de 95%. **Resultados:** Dos 2012 pacientes avaliados, 58,6% (1180) eram do sexo masculino, 57,8% (1163) eram idosos, 96,0% (1932) foram internados em caráter de urgência. A frequência de tempo de internação prolongado foi de 48,8% (981). Na análise bivariada, a idade acima de 60 anos, presença de multimorbidade, e níveis séricos de hemácias, hemoglobina, leucócitos, linfócitos, PCR, RDW e albumina foram associados ao TIH prolongado (valor-p<0,05). No modelo de regressão logística multivariado, o sexo masculino, multimorbidade, e níveis séricos diminuídos de hemoglobina, e albumina, além de níveis aumentados de RDW permaneceram como preditores para TIH prolongado independentemente da idade e dos níveis de leucócitos. Pacientes do sexo masculino tem 32% mais chance de ter um TIH prolongado (OR 1,32 – 95% IC 1,03 – 1,70) e cada aumento de um diagnóstico/procedimento aumenta em 13% chance deste desfecho (OR 1,13 – 95% IC 1,13 – 1,54). Além disso, cada aumento de 1% no valor de RDW aumenta o risco de ter TIH prolongado em 15% (OR 1,15 – 95% IC 1,10 – 1,21). Em relação a hemoglobina e albumina, cada aumento de uma unidade representa uma redução de 7% (OR 0,93 – 95% IC 0,88 – 0,98) e 20% (OR 0,80 95% IC 0,67 – 0,95), respectivamente, na chance de ter um TIH prolongado. **Conclusão:** Pacientes do sexo masculino, a multimorbidade e maiores níveis de RDW aumentam a chance de internação prolongada enquanto maiores níveis de hemoglobina e albumina sérica reduzem o risco de TIH prolongada na Unidade de Terapia Intensiva. O conhecimento desses fatores possibilita elaboração de protocolos e medidas específicas para reduzir o tempo de internação prolongado, reduzindo os custos e oportunizando melhoria nos prognósticos dos pacientes que necessitam deste serviço.



Referências

CHAUDHARY, M. A. *et al.* Prolonged ICU stay and its association with 1-year trauma mortality: An analysis of 19,000 American patients. **American journal of surgery** vol. 218,1 (2019): 21-26. doi:10.1016/j.amjsurg.2019.01.025.

PERES, I. T. *et al.* What factors predict length of stay in the intensive care unit? Systematic review and meta-analysis. **Journal of critical care** vol. 60 (2020): 183-194. doi:10.1016/j.jcrc.2020.08.003.

VIGLIANTI, E. M. *et al.* The heterogeneity of prolonged ICU hospitalisations. **Thorax** vol. 74,11 (2019): 1015-1017. doi:10.1136/thoraxjnl-2019-213779.



IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO TRANSPORTE AEROMÉDICO NA SOBREVIVÊNCIA DE PACIENTES

IMPORTANCE OF THE NURSE IN AEROMEDICAL TRANSPORT IN THE SURVIVAL OF PATIENTS

Amanda Ila de Oliveira Peres

Cristina Ila de Oliveira Peres*

Mariane Bruna da Silva Mendes

Carolina Ila de Oliveira Peres

Wanderson Silveira Gonçalves

Centro Universitário IMEPAC. Acadêmica de Medicina. E-mail: ilamanda2000@yahoo.com.br.

* Universidade Federal de Uberlândia. Docente Substituta – FAMED. E-mail: ilacris4@yahoo.com.br.

RESUMO SIMPLIFICADO

Objetivo: Descrever o atendimento oferecido pelo enfermeiro no transporte aeromédico.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter exploratório e descritivo. Após a seleção, a amostra final resultou com 4 artigos incluídos. **Resultados:** Ao longo do processo de resgate aéreo, o enfermeiro é de suma importância, no gerenciamento de insumos e equipamentos, na discussão sobre o caso clínico e suas prioridades de assistência, desempenhando uma assistência integral e efetiva. **Conclusão:** Esta pesquisa evidenciou o quanto importante e indispensável é a atuação do enfermeiro durante o resgate aeromédico.

Descritores: Resgate aéreo. Enfermagem em emergência. Serviços médicos de emergência.

ABSTRACT

Objective: To describe the care offered by nurses in air medical transport. **Methodology:** This is an integrative literature review, with an exploratory and descriptive character. After selection, the final sample resulted in 4 articles included. **Results:** Throughout the air rescue process, the nurse is of paramount importance, in the management of inputs and equipment, in the discussion about the clinical case and their assistance priorities, providing comprehensive and effective assistance. **Conclusion:** This research showed how important and indispensable is the role of nurses during aeromedical rescue.

Descriptors: Air rescue. Emergency nursing. Emergency medical services.

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: O trauma é tido como um choque físico de imenso impacto no qual acarreta danos de regiões variadas do organismo, necessitando assim, de uma identificação imediata do seu grau de complexidade para designar quais condutas serão realizadas. Nesse contexto, o transporte aeromédico destaca - se como um dos meios de acesso rápido às instalações mais complexas que contam com equipamentos e profissionais capacitados para intervirem em



I SIMPÓSIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SAÚDE I FÓRUM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

da Universidade Federal de Uberlândia

situações que ameaçam a vida dessas vítimas. Diante o exposto, este estudo objetiva buscar na literatura como ocorre a atuação dos enfermeiros e qual sua importância frente ao resgate aéreo de pacientes críticos envolvidos em eventos de risco. **Objetivo:** Descrever o atendimento oferecido pelo enfermeiro no transporte aeromédico ao paciente traumatizado. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter exploratório e descritivo realizado em periódicos indexados nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Como pergunta norteadora do estudo, utilizou - se: “Qual a importância do enfermeiro no transporte aeromédico na sobrevivência de pacientes traumatizados?”. A busca na literatura ocorreu no mês de agosto de 2022 por meio dos seguintes Descritores em Saúde (DecS): Resgate aéreo; enfermagem em emergência; serviços médicos de emergência. Por meio da utilização dos descritores supracitados, obteve - se como resultado 37 artigos, dos quais 28 artigos encontram - se na BVS, 6 artigos no LILACS e 3 artigos na Scielo. Como critério de inclusão, foram selecionados artigos nos idiomas português, inglês e espanhol publicados nos últimos 5 anos. Já como critério de exclusão estão artigos duplicados, teses, relatos de experiência, dissertações e revisões integrativas buscando uma maior objetividade na análise. Posterior à retirada dos artigos que não atendiam os critérios de inclusão e exclusão, 35 estudos foram selecionados para análise. Destes, 31 não atendiam à questão norteadora. Após a seleção, a amostra final resultou com 4 artigos incluídos. **Resultados:** Segundo a Portaria GM/MS nº 2.048 de 5 de novembro de 2022, ficou definido seis tipos de transporte para o deslocamento de pacientes/vítimas, dentre elas o transporte aéreo (asa fixa e asa móvel). O intuito da fisiologia de voo é a adaptação técnica da equipe credenciada pela ANAC na qual realizará a transferência aérea. Com isso, a assistência da enfermagem só é possível mediante um estudo dessa fisiologia fundamentada nas leis físicas gasosas, nas quais buscam compreender como o corpo humano irá reagir a súbita alteração de pressão atmosférica e quais as condutas devem ser tomadas diante de cada situação. Frente à mudança de pressão atmosférica citada, o organismo ativa seus mecanismos compensatórios (reserva respiratória, cardíaca, entre outras) objetivando estabilizar o quadro clínico. Dessa forma, o paciente deve ser estabilizado antes da remoção aérea, reduzindo assim, os impactos e complicações descritos nas Diretrizes e protocolos para o atendimento aeromédico. Ao longo do processo de resgate aéreo, o enfermeiro é de suma importância no cumprimento das etapas nas fases antes, durante e após o voo. A fase anterior ao voo é onde ocorre a organização dos materiais e equipamentos que serão utilizados no atendimento, a discussão sobre o caso clínico e quais as condutas apropriadas para o paciente. Vale ressaltar que, nessa fase, é de responsabilidade do enfermeiro a conferência da aeronave, garantindo que tudo que será manuseado, seja embarcado. Já durante o voo, o enfermeiro é responsável por avaliar e pontuar quais as prioridades do paciente para o aumento da sobrevivência; desempenhar uma assistência integral e holística no atendimento; prezar pela segurança e integridade; orientar o acompanhante das condutas realizadas durante o atendimento; verificação dos parâmetros de monitoramento e condições clínicas; anotações de enfermagem; administração de medicamentos conforme prescrição médica, acesso venoso, acessos cirúrgicos e recentemente a intubação endotraqueal, respaldada pela Resolução COFEN nº 641/2020 na qual permite a utilização de dispositivos extraglótricos (DEG) e outras intervenções para acesso à via aérea em situações de urgência e emergência.. A atuação do enfermeiro no transporte aéreo é crucial e indispensável a fim de garantir a segurança do paciente e minimizar os riscos no ambiente assistencial, dispondo de uma assistência integral e efetiva. **Conclusão:** A elaboração desta pesquisa evidenciou o quão importante e indispensável é a atuação do enfermeiro durante o resgate aeromédico na sobrevivência de pacientes críticos, no qual exige uma capacitação específica e uma assistência eficiente. Sendo assim, é de suma



importância o pleno conhecimento do ambiente aéreo, uso de protocolos, fisiologias do voo, e condutas assistenciais para um transporte idôneo e seguro. Cabe ainda salientar a importância deste meio de transporte para a redução da mortalidade entre os casos graves, no entanto, o custo da operação ainda é muito elevado.

Referências

OLIVEIRA *et al.* Características dos atendimentos a vítimas de trauma admitidas em um Pronto Socorro via transporte aéreo. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. 2021;11:e3779. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3779/2639>>.

SERENO, Tatiana. JACCARD, Caroline. A importância do transporte aeromédico de pacientes. 2019. Disponível em: <<https://www.resgateaeromedico.com.br/wp-content/uploads/2019/01/artigo-final-aeromedico.pdf>>.

SILVA *et al.* Atuação do enfermeiro no transporte aeromédico: revisão integrativa. 2020. 29f. Artigo (Especialização em Urgência e Emergência) – Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2020.



**SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO FERRAMENTA NA EDUCAÇÃO
PERMANENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE**

REALISTIC SIMULATION AS A TOOL IN CONTINUING EDUCATION IN HEALTH
SERVICES

Adriana Lemos de Sousa Neto
Ana Carolina Gonçalves Correia
Emerson Piantino Dias
Noriel Viana Pereira
Sandra Regina Toffolo

Escola Técnica de Saúde. Docente. adrianasneto@ufu.br

RESUMO SIMPLIFICADO

Com o objetivo de identificar nas publicações científicas evidências da influência da educação permanente com utilização de simulação realística nos serviços de saúde, realizou-se uma revisão da literatura disponível on-line nas bases de dados Embase, MEDLINE/Pubmed e SCOPUS. A amostra foi composta por 15 artigos, com maioria indicando pesquisas realizadas com enfermeiros e a maioria, 86,7%, relatou impacto positivo da simulação realística na educação permanente dos profissionais de saúde. A simulação realística na educação permanente nos serviços de saúde mostra-se relevante e os gestores devem investir na formação em saúde, propiciando mudanças nas práticas atuais de atenção à saúde.

Descritores: Simulação realística. Educação continuada. Enfermagem.

ABSTRACT

Aim to identify evidence the influence of continuing education with the use of realistic simulation in health services, a literature review was carried out with an online search in the Embase, MEDLINE/Pubmed and SCOPUS database. The sample consisted of 15 articles, with the majority reporting research carried out with nurses and the majority, 86.7%, reporting a positive impact of realistic simulation on the continuing education of health professionals. Realistic simulation in continuing education in health services is relevant and managers must invest in health training, providing changes in current health care practices.

Descriptors: Realistic simulation. Education continuing. Nursing.

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: O treinamento baseado em simulação realística tem sido cada vez mais utilizado nas práticas de ensino em saúde e tem se mostrado eficaz na aquisição de habilidades e competências inerentes ao processo de aprendizagem (ALCONERO-CAMARERO *et al*,



I SIMPÓSIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SAÚDE I FÓRUM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

da Universidade Federal de Uberlândia

2021). **Objetivo:** Identificar na literatura evidências da influência da educação permanente com utilização de simulação realística nos serviços de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, cuja coleta de dados ocorreu no mês de outubro de 2022, com busca online nas bases de dados Embase, *Medical Literature and Retrivial System Online* (MEDLINE, Pubmed) e SCOPUS (Elsevier), via portal CAPES, com o uso da plataforma CAFe (Comunidade Acadêmica Federada). Como estratégia de busca, foram identificados descritores controlados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECs) e Medical Subject Headings (MESH), com posterior combinação dos mesmos pelo operador booleano *AND*: *Treinamento por simulação/Simulation training*; *Enfermagem/Nursing*; *Educação continuada/Education,continuing*. Foram incluídas pesquisas originais publicadas em qualquer tempo, com o intuito de evitar perdas de estudos relevantes, textos integralmente disponíveis para leitura, nos idiomas espanhol, inglês e português. Estudos não relacionados ao tema, artigos de revisão, documentários, editoriais, teses e dissertações foram excluídos da amostra. Após a recuperação dos artigos conforme os descritores relacionados, utilizou-se a ferramenta de gerenciamento bibliográfico Zotero® para remoção de artigos duplicados. Realizou-se a leitura do título e resumo do material selecionado, com exclusão daqueles não relacionados à temática proposta e, em seguida, os artigos foram lidos na íntegra, no intuito de identificar informações sobre simulação realística na educação permanente dos serviços de saúde. **Resultados:** Foram recuperados 70 estudos após a busca nas bases de dados, sendo 11 na Embase, 27 na MEDLINE e 32 na SCOPUS. Após a aplicação dos critérios de inclusão, exclusão e remoção dos materiais duplicados, restaram 15 artigos que compuseram a amostra deste estudo. Os artigos foram publicados entre 2006 e 2022, todos em inglês e, dentre os países onde foram realizadas as pesquisas, identificou-se predomínio da Inglaterra com quatro trabalhos e Estados Unidos com três. Alemanha, Canadá, França, Holanda, Libéria, Suíça, Taiwan e Tunísia, apenas um estudo cada. A maioria dos artigos, 53,0%, relataram pesquisas realizadas com enfermeiros, 40,0% com equipe multiprofissional e 7,0% com médicos. Dentre as especialidades de assistência à saúde envolvidas nas pesquisas estavam centro cirúrgico, clínica médica, obstetrícia, urgência e emergência e oncologia com dois estudos em cada e, unidade de terapia intensiva, cardiologia, nefrologia e instituição de longa permanência com um estudo em cada. A maioria dos artigos, 86,7%, relatou influência positiva da simulação realística na educação permanente dos profissionais de saúde, com melhora na aquisição do conhecimento dos profissionais avaliados após o treinamento baseado em simulação. Apenas 13,3% não identificaram significância estatística no desempenho dos participantes antes e após intervenção implementada. O uso de simulação realística nos serviços de saúde propicia além de maior habilidade técnica, maior satisfação profissional e estímulo do pensamento crítico (LEMARIE *et al*, 2019). Sabe-se que existem desafios para a implementação de ensino por meio de simulação realística nos serviços de saúde, dentre os quais estão a falta de tempo e sobrecarga de trabalho dos profissionais nas instituições onde atuam, dificultando a adesão (SANTOS *et al*, 2021). No entanto, a literatura aponta o aprendizado baseado em cenários de simulação como uma oportunidade única que facilita esse aprendizado (SHAKPEH *et al*, 2021) e possibilita contribuições concretas para a prática segura e de qualidade nos serviços de saúde, além do avanço científico na produção de conhecimento (SANTOS *et al*, 2021). Dentre as limitações da pesquisa pode-se citar as múltiplas realidades dos serviços de saúde avaliados pelos estudos, com particularidades em diferentes cenários. **Conclusão:** Diante dos achados desse estudo, torna-se evidente a relevância da simulação realística na educação permanente nos serviços de saúde, além da realização de pesquisas futuras que possam abordar diferentes tipos de simulação, conforme as distintas demandas, na busca pelo processo de aprendizagem de forma abrangente e satisfatória. Ressalta-se, ainda, o papel dos gestores em saúde no



investimento na formação em saúde, para que haja integração entre ensino e serviço no mesmo ambiente organizacional, propiciando mudanças nas práticas atuais de atenção à saúde.

Referências

ALCONERO-CAMARERO A. R. Nursing Students' Satisfaction: A Comparison between Medium- and High-Fidelity Simulation Training. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v. 18, n. 804, 2021, 18, 804. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020804>.

LEMARIE P. *et al.* High-Fidelity Simulation Nurse Training Reduces Unplanned Interruption of Continuous Renal Replacement Therapy Sessions in Critically Ill Patients: The simher Randomized Controlled Trial. **Critical Care and Resuscitation**, v. 129, n. 1, 2019. DOI: 10.1213/ANE.0000000000003581.

SANTOS, E.C.A. *et al.* Simulation for teaching cardiorespiratory resuscitation by teams: setting and performance assessment. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 29, e3406, 2021. DOI: 10.1590/1518-8345.3932.3406

SHAKPEH, J. K. *et al.* Normal Physiologic Birth Continuing Professional Development: From a National Health Priority to Expanded Capacity. **Annals of Global Health**, v. 87, n. 1:99, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5334/aogh.324>



SIMULAÇÃO REALÍSTICA: PRINCIPAIS CONCEITOS

REALISTIC SIMULATION: MAIN CONCEPTS

David Bento de Paula

Ana Jullia Felipe de Paula Carrilho

Noriel Viana Pereira*

Sandra Regina Toffolo

FAMED/UFU. Acadêmico de Medicina. E-mail: daviddipaula@ufu.br

*ESTES/UFU. Docente. E-mail: noriel@ufu.br

RESUMO SIMPLIFICADO

Objetivo: Descrever os principais conceitos de simulação realística em saúde encontrados na literatura. **Metodologia:** O presente estudo é uma revisão de literatura realizada durante o mês de novembro de 2022 com pesquisa em livros e banco de dados online. **Resultados:** Foram encontrados os seguintes termos: brinquedo terapêutico, dramatização, cenário, paciente simulado, debriefing, feedback, simuladores de baixa fidelidade, simuladores de média fidelidade e simuladores de alta fidelidade. **Conclusões:** Saber esses conceitos é de suma importância para o entendimento da metodologia de simulação realística que é crescente no cenário da educação brasileira.

Descritores: Simulação. Simulação Realística. Ensino.

ABSTRACT

Objective: To describe the main concepts of realistic simulation in healthcare found in the literature. **Methodology:** The present study is a literature review conducted during the month of November 2022 with research in books and online databases. **Results:** The following terms were found: therapeutic toy, role-playing, scenario, simulated patient, debriefing, feedback, low-fidelity simulators, medium-fidelity simulators, and high-fidelity simulators. **Conclusions:** Knowing these concepts is of utmost importance for the understanding of the realistic simulation methodology that is growing in the Brazilian education scenario.

Descriptors: Simulation. Realistic Simulation. Teaching.

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: A Simulação Realística é uma metodologia de ensino em que professores de faculdades e cursos técnicos da área da saúde estão aderindo nos últimos anos e mostra-se como uma eficiente alternativa para trabalhar as competências dos estudantes em um ambiente no qual as variáveis são previstas e controláveis a fim de garanti-los uma adequada aquisição de



I SIMPÓSIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SAÚDE I FÓRUM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

da Universidade Federal de Uberlândia

conhecimento antes de realizar na prática, o que promove a segurança do paciente o qual não será considerado um objeto de estudo nem manipulado por alguém inexperiente. Tendo em vista a crescente utilização dessa metodologia, é importante entender seus principais conceitos (COSTA *et al*, 2017). **Objetivo:** Descrever os principais conceitos de simulação realística em saúde encontrados na literatura. **Metodologia:** O presente estudo é uma revisão de literatura realizada durante o mês de novembro de 2022 com pesquisa em livros e banco de dados online: Pubmed, Scielo e Periódicos/CAPES com os descritores Decs/Mesh: Simulação/Simulation, Simulação Realística/Realistic Simulation, Ensino/Teaching, e publicados a partir de 2011. **Resultados:** A partir da pesquisa nas bases de dados Pubmed, Scielo e Periódicos/CAPES foram encontrados 3 livros e 62 Artigos, com critérios de inclusão de artigos em Português-BR, e que tivesse como objetivo apresentar dados voltados para Educação, restaram 3 artigos e 2 livros. Os principais conceitos encontrados foram: Brinquedo Terapêutico: é uma tecnologia de cuidado que facilita a comunicação entre o enfermeiro, criança e a família, com o potencial de favorecer o vínculo e a promoção do bem-estar emocional de todos os envolvidos existem três tipos: dramático ou catártico, modalidade em que a criança pode expressar-se por meio do brinquedo e dramatizar experiências novas, difíceis de serem verbalizadas e, com isso, tornar-se emocionalmente segura; instrucional, que permite ao profissional a explicação de procedimentos e/ou outros eventos desconhecidos da criança; e, o capacitador de funções fisiológicas, quando a criança participa de atividades a fim de melhorar o seu estado físico por intermédio de brincadeiras (MAIA; OHARA; RIBEIRO, 2019). Dramatização: simulação de experiências realísticas pela simulação (JUNIOR; GUEDES, 2021). Cenário: O cenário de simulação é uma ferramenta educacional que permite reproduzir a realidade de forma interativa, tornando-a uma atividade supervisionada capaz de desenvolver capacidades técnicas como o conhecimento e as habilidades, e não técnicas, como a comunicação, atitude e trabalho em equipe (COREN, 2020). Paciente simulado: é quando um participante de uma simulação assume o papel de um personagem ou pessoa e o representa no momento da simulação. Essa atuação pode ser desempenhada por atores devidamente treinados ou improvisada entre os participantes da simulação (BRANDÃO, 2014). Debriefing: compreende o ensino e a reflexão com esclarecimentos relacionados às atividades realizadas nas simulações (COREN, 2020). Feedback: o docente fornece informações para os estudantes, conduzindo-os nas atividades e, assim, reforçando informações para melhorar a aprendizagem das habilidades (COREN, 2020). Simuladores de Baixa Fidelidade: não interagem com o cenário por causa da ausência de respostas anatômicas, fisiológicas e sensoriais normalmente utilizados para o desenvolvimento de habilidades específicas, como realização de suturas, acessos para administração de medicamentos, drenagem torácica, manejo das vias aéreas, entre outras (JUNIOR; GUEDES, 2021). Simuladores de Média Fidelidade: apresentam limitadas respostas anatômicas, fisiológicas e sensoriais, que permitem alguma interação com o aprendiz, apresentam a possibilidade de ausculta de sons respiratórios, cardíacos e abdominais, permitindo a monitorização de traçados eletrocardiográficos, identificação de alguns pulsos e sons vocais (JUNIOR; GUEDES, 2021). Simuladores de Alta Fidelidade: são aqueles capazes de criar uma situação com um alto grau de realismo, que permitem treinar a assistência em doentes em uma situação clínica estável, instável, crítica ou em situação anestésica, bem como a direção de uma equipe que tem de resolver uma situação concreta, em que a tomada de decisões e o trabalho em equipe são cruciais, são conduzidos por um software (BRANDÃO, 2014). **Conclusão:** Saber esses conceitos é de suma importância para o entendimento da metodologia de simulação realística que oferece a capacidade de treinamento em ambiente seguro, adequado e contextualizado e é crescente no cenário da educação brasileira.



Referências

COSTA, R. R. O. *et al.* Percepção de estudantes da graduação em enfermagem sobre a simulação realística. **Revista Cuidarte**, v. 8, n. 3, p. 1799-1808, 2017.

MAIA, E. B. S.; OHARA, C. V. S.; RIBEIRO, C. A. Ensino do brinquedo terapêutico na graduação em enfermagem: ações e estratégias didáticas utilizadas por professores. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019.

JUNIOR, G. A. P.; GUEDES, H. T. V. **Simulação em saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas**. 1º ed. São Carlos: Cubo Multimídia, 2021.

BRANDÃO, C. F. S. *et al.* A simulação realística como ferramenta educacional para estudantes de medicina. **Sci Med**, v. 24, n. 2, p. 187-92, 2014.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (COREN). **Manual de Simulação Clínica para Profissionais de Enfermagem/ Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo**. São Paulo (SP), 144 p. 2020.



USO DA PRANCHA SCOOP E RÍGIDA NA RESTRIÇÃO DOS MOVIMENTOS DA COLUNA

USE OF THE SCOOP AND RIGID BOARD TO RESTRICT SPINE MOVEMENTS

Amanda Ila de Oliveira Peres

Cristina Ila de Oliveira Peres*

Wanderson Silveira Gonçalves

Carolina Ila de Oliveira Peres

Mariane Bruna da Silva Mendes

Centro Universitário IMEPAC. Acadêmica de Medicina. E-mail: ilamanda2000@yahoo.com.br.

* Universidade Federal de Uberlândia. Docente Substituta – FAMED. E-mail: ilacris4@yahoo.com.br.

RESUMO SIMPLIFICADO

Objetivo: Demonstrar a importância da prancha rígida e Scoop na restrição dos movimentos da coluna (RMC) e no Atendimento Pré-hospitalares (APH). **Metodologia:** Foi realizado uma revisão bibliográfica, com base em artigos científicos publicados nos últimos 5 anos expostos em bases online. **Resultados:** Comprovou-se a eficácia da prancha rígida e Scoop pelos socorristas de atendimento de APH, desde que seja realizado dentro da técnica adequada. Foi possível identificar a necessidade de se fazer a RMC com qualidade evitando eventos adversos, iatrogenias. **Conclusão:** Conclui-se a importância de se realizar treinamento e capacitação continuada das equipes de APH sobre imobilização cervical e RMC.

Descritores: Atendimento Pré-hospitalar. Restrição dos Movimentos Coluna. Prancha Rígida.

ABSTRACT

Objective: To demonstrate the importance of the rigid board and Scoop in restricting spinal movements (CMR) and in Pre-hospital Care (PHC). **Methodology:** A bibliographic review was carried out, based on scientific articles published in the last 5 years exposed in online bases. **Results:** The effectiveness of the rigid board and Scoop by the APH service rescuers was proven, as long as it is performed within the proper technique. It was possible to identify the need to perform the CMR with quality, avoiding adverse events, iatrogenics. **Conclusion:** It is concluded the importance of carrying out training and continuous training of PHC teams on cervical immobilization and CMR.

Descriptors: Pre-hospital care. Restriction of Movements Column. Rigid Plank.

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: É de suma importância que as equipes de Atendimento Pré-hospitalares (APH) e socorristas de instituições públicas e privadas conheçam e dominem as técnicas de utilização da prancha Scoop e prancha rígida que são equipamentos de imobilizações e transportes em acidentes com trauma na restrição dos movimentos da coluna (RMC). As imobilizações e transportes de forma segura e eficaz das vítimas de trauma podem evitar o agravamento das lesões devido ao excesso de movimentação das mesmas, reduzindo os casos cirúrgicos,



diminuindo o tempo de tratamento clínico e com isso proporcionando melhor qualidade de vida pós trauma. **Objetivo:** Demonstrar a importância do uso da prancha rígida e prancha Scoop (Colher) na Restrição do Movimentos da Coluna (RMC) no Atendimento Pré-hospitalar (APH). **Metodologia:** O tipo de pesquisa a ser realizada será uma revisão bibliográfica, realizada com base em artigos científicos expostos nas bases online Scientific Electronic Library Online (SciELO), U. S. National Library of Medicine (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS). O período dos artigos serão os trabalhos publicados nos últimos 5 anos. Como critérios de exclusão consideram-se os artigos pagos. A coleta dos dados foi realizada no período de fevereiro de 2022 a outubro de 2022. Os dados coletados serão a partir do levantamento bibliográfico sobre os objetivos do estudo e considerando os descritores selecionados. A seleção do objeto de estudo para a construção desta pesquisa através de construção de texto, buscando alcançar os objetivos do projeto. **Resultados:** A restrição dos movimentos da coluna é aplicada para acidentes que envolvam traumas, na intenção de promover imobilização cervical para a vítima e evitar lesões cervicais é também as iatrogenias resultante da movimentação inadequadas da vítima. Na RMC a equipe de APH deve estar atento na avaliação primária e secundária da vítima de acidentes traumáticos. No que diz respeito a RMC no atendimento Pré-hospitalar e por socorristas, o uso das pranchas rígida e Scoop tem seus papéis bem definidos na imobilização da coluna cervical, promovendo qualidade, eficácia e conforto para a vítima. A prancha rígida está indicada para retirada veicular em ângulo zero, mantendo a estabilização da coluna cervical com qualidade no desencarceramento veicular. A prancha Scoop é indicada para realização do transporte da vítima de trauma, até a maca da ambulância com melhor conforto e agilidade evitando danos adversos com a mesma, diminuindo os movimentos com a vítima com possível lesão vertebral de acordo com o APH ao Trauma. O trauma é uma das causas com maior índice de mortalidade entre os jovens. A imobilização da coluna cervical utilizando prancha longa e colar cervical semi-rígido em ângulo 0°, tem a probabilidade de levar vítimas de trauma à eventos adversos tais como diminuição respiratória, aumento da pressão intracraniana, alterações dos sinais vitais e lesões por pressão. A vítima sendo imobilizada em prancha rígida e colar cervical semi-rígido em um ângulo de 20° pode ofertar maior conforto para as mesmas, pois com a angulação melhora o aporte respiratório melhorando a expansão pulmonar e torácico em casos de pneumotórax, mantém os sinais vitais e diminui-se a pressão intracraniana. O uso de colar cervical e prancha rígida sem um critério de avaliação de RMC, pode aumentar a pressão intracraniana e causar danos adversos para as vítimas, salienta ainda que a falta de estudos científicos baseados em evidências para definir qual é a melhor escolha na imobilização da coluna cervical. Os efeitos traumáticos no Brasil na restrição dos movimentos da coluna cervical e seus paradigmas, aponta a falta de uso de critérios e protocolos na RMC e de pessoas qualificadas para a classificação da mesma. Ressaltando os efeitos adversos que o uso inadequado dos equipamentos de imobilização pode causar na vítima de trauma. Através do conteúdo abordado neste estudo, comprovou-se o uso correto da prancha rígida e Scoop pelos socorristas de atendimento de APH e enfermeiros na restrição dos movimentos da coluna é de grande eficácia, desde que seja realizado dentro da técnica correta para a imobilização de vítimas de trauma. Por meio deste estudo foi possível identificar a necessidade de se fazer a restrição dos movimentos da coluna com qualidade evitando eventos adversos e proporcionar capacitação e educação continuada para as equipes de APH baseados em evidências. **Conclusão:** Portanto foi possível demonstrar que através de protocolos institucionais é possível de se realizar as imobilizações da coluna cervical, com eficácia sem causar eventos adversos nas vítimas mantendo a qualidade no atendimento e realizando a retirada da vítima da cinemática do trauma com maior rapidez e segurança. Demonstra a importância de se realizar treinamento e capacitação do fator humano



I SIMPÓSIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SAÚDE
I FÓRUM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
da Universidade Federal de Uberlândia

na educação continuada das equipes de atendimento pré-hospitalares sobre novos equipamentos tecnológicos. Diante disso esta pesquisa apresenta grande valor acadêmico para a comunidade científica para os futuros leitores e acadêmicos da área da saúde e pesquisadores sobre o tema de imobilização cervical e RMC.

Referências:

ACSCT, American College Of Surgions Committee On Trauma. Advanced Trauma Life Support - ATLS. 10ªed, 2018. Library of Congress Control Number: 2017907997. ISBN 78-0-9968262-3-5.pdf.Acesso em:28 fev.2022.

COMITEE ON TRAUMA. Suporte Vital de Trauma Prehospitalario-PHTLS.9º ed,2019. <https://openpage-ebooks.jblearning.com/wr/viewer.html?skipLastRead=true&oneTimePasscode=ST-6593dcef-3565-4a69-9a74-9d41c40d2196#b.pdf>.Acesso em :23 fev.2022.

INTERNATIONAL TRAUMA LIFE SUPPORT. The use cervical collars in spinal motion restriction-ITLS. may, 2019.

KRELL, Julie.*et al.* Prehospital Emergency Care: Comparison of the ferno Scoop stretcher with the long backboard for spinal immobilization.10:1,46-51. <http://dx.doi.org/10.10903120500366375>.

SWARTZ, Erick. Prehospital Cervical Spine Motion. Immobilization Versus Spine Motion Restriction, Prehospital Emergency Care, ano 2018, p. 1545-0066, 16 fev. 2018. DOI : 10.1080/10903127.2018.1431341. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10903127.2018.1431341>. Acesso em: 11 out. 2022.