

Tipo: POSTER

Autores: LUA VITÓRIA BRAGA RAMALHO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), MARIA LUIZA PEREIRA COSTA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), SAMARA HELLEN NOGUEIRA DE FREITAS (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), VITÓRIA EMILY GUIMARÃES DO NASCIMENTO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), MARIA GLEICYANNE DOS SANTOS (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), GABRIEL DE JESUS APRIGIO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), NATÁLIA MARIA DA SILVA DE LIMA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), SHERIDA KARANINI PAZ DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ)

INTRODUÇÃO De acordo com a National Pressure Ulcer Advisory Panel- NPUAP (2019), as lesões por pressão (LP) são danos localizados na pele e/ou tecidos subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea e/ou relacionada ao uso de dispositivos médicos. Geralmente ocorrem em pessoas que sofrem redução de sua percepção sensorial associada ou não a um rebaixamento do nível de consciência, associado a fatores intrínsecos (estado nutricional, idade, perfusão tecidual, uso de medicamentos) e extrínsecos (fricção, umidade e cisalhamento). 1 No período de 2014 a 2017, segundo a Anvisa (2017) foram notificados no SNVS (Sistema Nacional de Vigilância Sanitária), 134.501 incidentes correspondentes a LP's, além de ser o terceiro tipo de evento mais frequentemente notificado pelos serviços de saúde do país. 2 Logo, percebe-se o quão necessário são o domínio e a prática da equipe de enfermagem na prevenção destas lesões já que tem papel protagonista nessa situação. É fundamental que os profissionais envolvidos tenham conhecimento sobre a temática para um bom resultado na abordagem dessas lesões. Nesse contexto, a simulação clínica pode ser empregada como estratégia metodológica educacional em diversos cenários, incluindo a prevenção de lesão por pressão por possibilitar um espelho da prática clínica. Dessa forma, contribui para o aprendizado baseado em problemas e feedbacks sobre as intervenções realizadas. Com esse recurso, o participante é o centro do aprendizado, e o mediador guia seus passos para a construção do cuidado 3. Portanto, torna-se indispensável a criação e utilização de estratégias de ensino e iniciativas que proporcionem a integração na prática de uma assistência qualificada. Pode-se fazer uso de diversos meios, como: treinamentos e capacitações, com a utilização de simulação clínica para prevenção de lesões por pressão. Isso favorecerá a autonomia e segurança dos profissionais a fim de realizar a avaliação e classificação da pele e dos tecidos, diagnóstico de enfermagem e tomada de decisão com vistas a um cuidado seguro e livre de danos. **OBJETIVO** Identificar cenários de simulação realística para a prevenção de lesão por pressão segundo a literatura. **MÉTODO** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que foi efetuada as seguintes etapas: definição da questão norteadora e objetivos da pesquisa; estabelecimento da seleção da amostra; busca na literatura; análise e categorização dos estudos, apresentação e discussão dos resultados Utilizou-se a estratégia PICO, com População (profissionais/ estudantes da saúde), I (simulação clínica), C (não se aplica) e O (prevenção de lesão por pressão); para a construção da questão de pesquisa: Quais os cenários sobre simulação clínica para prevenção de lesão por pressão existem na literatura? Foi realizada busca nas bases de dados Pubmed, Lilacs e Cinhal, utilizando os descritores "simulação realística, enfermagem, estomaterapia e lesão por pressão", combinadas com os operadores booleanos AND e OR. Incluíram-se artigos nos idiomas inglês, português e espanhol disponíveis na íntegra entre os anos de 2013 e 2023, e foram retirados do estudo aqueles que não atendiam a questão de pesquisa, além de teses, dissertações e editoriais. Realizou-se a revisão pareada por dois revisores independentes. A busca nas bases de dados ocorreu entre maio de junho de 2023 e resultou em 244 artigos. A seleção inicial considerando os critérios de inclusão e exclusão definiu-se 11 artigos para análise, especialmente, pelo o objetivo do presente estudo. Para coleta de dados foi elaborado um quadro sintético composto pelos seguintes itens: autor/ano, título, país, população e tipo de estudo. A análise dos dados foi executada de forma descritiva, por meio da categorização e síntese das temáticas. Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, os dados obtidos por meio dessa seguiram as normas da NBR 10520, a NBR 6023 e a Lei dos direitos autorais 12.853/13. **RESULTADOS** Após a definição dos critérios de

elegibilidade, foram identificados 244 títulos, removidos 173 duplicados, restando 71 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, selecionaram-se 11 para a leitura do texto completo. Ao final, restaram sete artigos que contemplavam a questão de pesquisa. Ao fim da leitura do texto completo ainda foi excluído um manuscrito, pois não abordou cenários simulados e sim instrumentos para avaliações dos cenários, totalizando, assim, seis artigos para a revisão. Dos estudos incluídos na revisão foram publicados no período de 2013 a 2022, no Brasil (A1, A2, A4, A5, A6) e na China (A3). Destes, utilizaram como metodologias estudos quase-experimentais (A1, A2), ensaios controlados com avaliações simples-cegas (A3), relato de experiência (A4), estudos descritivos (A5) e metodológicos (A6). Em relação à população, predominaram os estudantes de enfermagem (A2, A3, A4, A5) e equipe de enfermagem (A1, A2), com exceção do estudo A6 que foi realizado com enfermeiros especializados e professores da universidade. Os cenários simulados identificados foram: prevenção de LP (A1), avaliação do risco de LP (A3, A5, A6) e tratamento de LP (A2, A4, A6). Como tecnologias envolvidas foram utilizados nos cenários manequins/simuladores de média (A1) e alta (A5, A6) fidelidade, casos clínicos, feridas artificiais/moulages representando LP 's nos estágios 1, 3 e não classificável (A3.A6) e atores treinados (A2, A4) para simular os casos. Ainda foi encontrado um estudo que retratou o tempo de 15 minutos para a execução do cenário (A4). Em A1, uma simulação de média fidelidade realizada com a equipe de enfermagem, um manequim representou uma idosa de 80 anos com pneumonia e risco elevado para lesão por pressão. Houve a realização de teste antes e depois da capacitação. Ao fim da pesquisa percebeu-se que a simulação não foi suficiente para mudança de hábitos em relação à prevenção de LP. O uso de casos clínicos, manequins, feridas artificiais e atores previamente treinados para simular os casos clínicos tanto para a equipe de enfermagem como para estudantes foram efetivos na melhora do conhecimento e na mudança de comportamento (A2). No estudo comparativo A3, entre a didática tradicional e a simulação clínica com ambiente hospitalar de alta fidelidade e manequim feminino, concluiu-se que a simulação foi eficaz no aprendizado sobre prevenção de lesão por pressão. Já em A4 e A5, que utilizaram cenários de alta fidelidade para alunos de enfermagem, o primeiro, pontuou como item positivo o trabalho em equipe, já os itens a serem melhorados são os conhecimentos acerca das coberturas, classificação e os tipos de tecidos presentes nas LP. Tais pontos para aperfeiçoar corroboram com o segundo autor visto que também encontrou lacunas no conhecimento dos estudantes, apesar de ambos considerarem a experiência positiva para o aprendizado. DISCUSSÃO Pelos dados de caracterização dos artigos, nota-se que a simulação realística vem sendo utilizada como método de ensino tanto para estudantes quanto para profissionais de enfermagem, pois permite desenvolver e aplicar os conhecimentos e habilidades, bem como o raciocínio clínico. 3 Um estudo realizado em Ohio com 19 profissionais de enfermagem observou lacunas nos conhecimentos dos profissionais em relação à prevenção e tratamento de LP. Após realizarem um workshop de 7 oficinas com atividades interativas abordando anatomia da pele, terminologia, fatores de risco para a integridade da pele no final da vida, avaliação de risco, prevenção de LP, e entre outros, observou-se mudança no conhecimento e melhora no planejamento e assistência de enfermagem. 4 Percebe-se que a simulação apenas com o manequim não é suficiente para a mudança de hábitos dos profissionais para a prevenção e tratamento de LP. Todavia, a simulação clínica com maior número de recursos e de fidelidade/realismo contribuem para o aprendizado e mudança de comportamento. A fidelidade do cenário não está relacionada a alta complexidade dos recursos utilizados, mas a fidelidade de reprodução da realidade clínica. 5 Percebe-se, então, que o uso da simulação realística vem sendo utilizada como tecnologia educativa para a prevenção de lesão por pressão ainda no âmbito acadêmico. CONCLUSÃO Foi possível identificar, nessa revisão, cenários de simulação realística para a prevenção de lesão por pressão. Os cenários que combinaram recursos, como uso de manequins, casos clínicos, pacientes simulados tiveram melhores resultados no aprendizado das ações preventivas. Sugere-se que sejam realizados mais estudos, como os de validação e de avaliação de cenários desenvolvidos sobre lesão por pressão a fim de contribuir para práticas mais seguras e redução/mitigação desse evento adverso.