



## Trabalho 169

### MANEQUIM NO LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM: CONDIÇÕES EXTRÍNSECAS FAVORÁVEIS À FIDELIDADE DE SIMULAÇÃO

CAVERNI, L. M. R. (1); VIEIRA, R. Q. (2)

(1) GEPAG; (2) GEPAG

#### Apresentadora:

LEILA MARIA RISSI CAVERNI ([lcaverni@uol.com.br](mailto:lcaverni@uol.com.br))

PREFEITURA DE SÃO PAULO (ENFERMEIRA)

Introdução: No Laboratório de Enfermagem (LE), o recurso mais utilizado em situações de simulação é o manequim de procedimentos, construído para fornecer melhores níveis de fidelidade, sem envolver diretamente o paciente. Na literatura científica norte-americana, desde a década de 1910, há registros(1) da utilização desse recurso, para complementar a formação profissional de enfermeiros, sendo que, no Brasil, o manequim está presente desde a década de 1920, com a criação da Escola de Enfermagem Anna Nery(2). O uso de simuladores tornou-se essencial devido à crescente desproporção entre campos laboratório clínico e número de autorizações de estágio entre 1999 e 2009, diminuindo a relação quantitativa entre estudante e paciente(3). Desse modo, é possível inferir que o tempo de contato de estudantes com pacientes tenha diminuído, sendo que a prática de habilidades psicomotoras pode ser complementada por meio da simulação. Ainda que a enfermagem moderna brasileira tenha optado desde seu início por uma educação profissional mediada por esse recurso educacional, há poucas referências científicas brasileiras sobre o uso atual de manequins no laboratório, que de forma paradoxal está presente em quase todas as instituições brasileiras de ensino de enfermagem, o que denota relação mais pragmática do que científica de sua presença no LE(3). Desse modo, o objetivo da presente pesquisa é identificar que condições/fatores extrínsecos podem influenciar a fidelidade de simulação no uso de manequins no LA. Método: Pesquisa descritiva baseada em revisão integrativa de literatura científica. Foram escolhidos artigos de periódicos nacionais e internacionais, além de teses e dissertações digitais brasileiras. Para coleta desses documentos, foram realizadas consultas às seguintes bases de dados nacionais: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT), catálogo referencial de revistas de enfermagem Periinf da Universidade de São Paulo (USP) e o Catálogo Unibiblioweb, que é base referencial unificada de três universidades públicas paulistas: USP, UNESP e UNICAMP. Nessas bases de dados, foram utilizados os seguintes termos combinados de forma booleana do tipo "and": "laboratório" e "enfermagem". Para busca de artigos internacionais, foram utilizadas as bases de dados Science Direct e EBSCO, que apresentam grande volume de artigos científicos, inclusive os da Medline. Foram utilizados, de forma integrada, os termos "nursing", "laboratory" e "simulation". Esse último termo foi adicionado por se esperar maior volume de artigos em ambientes virtuais internacionais. A coleta foi realizada de dezembro de 2010 a junho de 2011 e não foi determinado recorte temporal para os resultados. Os textos encontrados foram lidos de forma integral, possibilitando a coleta de informações relacionadas com o uso de manequins e a fidelidade de simulação destes. Esses dados foram organizados em uma categoria, desenvolvida pelos autores especialmente para essa pesquisa, chamada de condições extrínsecas do manequim, que consistem nas condições que circundam o manequim e o contextualizam no cuidado, representadas pela montagem de cenários e detalhamento do ambiente do paciente, envolvendo tanto recursos físicos quanto humanos e destacando a interação entre paciente, família e equipe multidisciplinar. Para o presente estudo não houve necessidade de submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa por basear-se em dados publicados. Resultados e Discussão: Sobre as condições extrínsecas no uso do manequim, não foram encontrados resultados em fontes nacionais. Por sua vez, as fontes internacionais de periódicos científicos resultaram em dezenas de resultados a partir da estratégia "nursing", "laboratory" e "simulation". A leitura dos resumos desses artigos permitiu a seleção de 19 trabalhos que abordaram o tema central. De forma resumida, esses artigos recomendam três fases de intervenção: pré-simulação, simulação e pós-simulação. Na pré-simulação, os alunos são apresentados a um caso clínico, em sala de aula, onde são sensibilizados por meio de palestras, filmes e discussões. Esse preparo para a simulação



30 DE AGOSTO A 01 DE SETEMBRO DE 2012  
UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA - UNAMA - CAMPUS BR  
BELÉM (PA)

**13º SENADEN**  
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM



## Trabalho 169

possibilita que estudantes venham para o LE com uma história clínica construída sobre o paciente, que será representado pelo manequim, no momento da simulação(4-5). Entretanto, existe a recomendação de que as primeiras simulações sejam realizadas com manequins programados para apresentar fisiologias e parâmetros vitais normais. Posteriormente, os manequins são programados para apresentar alterações anormais dos parâmetros vitais, tornando o experimento mais complexo e para que os estudantes saibam diferenciar os normais dos anormais(6). Na segunda fase, há utilização de diversos recursos materiais agregados à cena onde o manequim está inserido. Os recursos agregados objetivam o desenvolvimento de habilidades na interação social, facilitando as relações humanas indispensáveis para o cuidado integral do paciente. Por exemplo, a mesa de cabeceira do leito do manequim pode conter porta-retratos com fotos de familiares, incluindo imagens de crianças. Além disso, há utilização de roupas individuais, crucifixo (ou outros artigos religiosos), recursos de metáfora (música de relaxamento, recursos visuais, livros para leitura, etc). Podem ser incluídos outros instrumentos de trabalho, tais como prontuários para simular a interação entre cuidado e preenchimento de relatórios, além de telefones para simular conversações(6-8). Esse aspecto humanizado pode ser reforçado quando há um ator fazendo o papel do paciente ou do familiar(9,10-11), desenvolvendo a habilidade de interação com a família(9). A utilização de manequim vivo estabelece um novo parâmetro de simulação no LE, pois as habilidades psicomotoras deixam de ser centrais, destacando-se aquelas voltadas para a comunicação e o relacionamento interpessoal. Outro ponto importante durante a simulação com o manequim consiste na estimulação do trabalho em equipe, inclusive com estudantes de outros cursos da área da saúde, visando o desenvolvimento de habilidades de comunicação, respeito mútuo, conhecimento do ambiente de trabalho, papel de cada um na equipe, liderança, antecipação de eventos, planejamento, distribuição das tarefas e resolução de crises(4,9-10,13-16). Nesse aspecto, há relato na literatura científica que o treinamento de simulação envolvendo membros da equipe multiprofissional pode diminuir riscos iatrogênicos em situações de emergência(17). Na fase de pós-simulação, os estudantes debatem e descrevem as sensações e a aprendizagem experimentadas no laboratório e as impressões que tiveram ao manipular os manequins(28,42). Nessas situações, docentes utilizaram o recurso de filmagem do ambiente, da ação e reação dos estudantes envolvidos(8,11,18-21), para que estes pudessem realizar a autocrítica, o que possibilitou a diminuição de ansiedade diante das situações de simulação(22). Conclusões: As condições extrínsecas do manequim foram discutidas mais no âmbito internacional, relacionadas com a montagem de cenários que propiciassem o desenvolvimento de habilidades de comunicação e relação interpessoal entre paciente, família