

Simulação Clínica como Ferramenta de Aprendizagem: Análise da Percepção dos Estudantes de Medicina no Primeiro Ano do Laboratório da UCB-Tarija

Zamora Rodriguez Nelson¹; Arzabe Bejarano Fabricio D²; Rivera Ortega Carlos A³; Zuruguay Gareca Dina D⁴

Introdução:

A simulação clínica tem emergido como uma ferramenta pedagógica fundamental na formação médica, superando a desconexão entre a teoria e a prática. Especialmente, a simulação de alta fidelidade tem demonstrado melhorar o raciocínio clínico e as habilidades clínicas, inclusive nas primeiras etapas da formação médica.

Objetivo(s):

Avaliar a percepção dos estudantes de Medicina da UCB sobre as práticas de simulação clínica de alta fidelidade durante a gestão de 2025, com a finalidade de identificar sua efetividade, impacto na confiança e realismo dos cenários.

Método:

Estudo observacional de corte transversal que incluiu 109 estudantes que participaram do laboratório de simulação clínica. Foram utilizados questionários do tipo Likert e perguntas abertas para medir a percepção sobre a eficácia educativa, a confiança adquirida e o realismo dos cenários de simulação. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e testes de correlação de Spearman.

Resultados:

Os estudantes apresentaram uma alta taxa de satisfação com as metodologias de simulação, com 74% classificando o ensino como “muito eficaz” e 89% considerando a simulação “muito relevante” para suas futuras atividades clínicas. A análise dos dados revelou correlações positivas significativas entre a eficácia educativa, a confiança nas habilidades e o realismo da simulação. Foi encontrada uma forte correlação entre a eficácia educativa e a confiança nas habilidades ($r_s = 0,756$; $p < 0,01$), assim como entre o realismo da simulação e a eficácia educativa ($r_s = 0,762$; $p < 0,01$). Os valores de alfa de Cronbach para as dimensões avaliadas foram excelentes: 0,905 para eficácia educativa, 0,895 para confiança e habilidades, e 0,910 para realismo e aplicabilidade, o que indica alta consistência interna.

Considerações Finais:

A simulação clínica de alta fidelidade foi amplamente aceita pelos estudantes de Medicina, com impacto positivo em sua preparação clínica e aumento significativo da confiança em suas habilidades. Os resultados destacam a necessidade de integrar essas práticas à formação médica desde as etapas iniciais, devido à sua efetividade e ao seu impacto na transferência de competências para a prática clínica.

Descritores:

Simulação clínica, percepção estudantil, alta fidelidade

Referências:

1. Kaur N, Yadav B, Dwivedi D, Kaur H, Chaudhary P. Enhancing Knowledge Retention by Simulation-Based Learning Among First-Year Medical Students. *Cureus*. 2025;17(8):e89657. doi: 10.7759/cureus.89657.
2. Saratila I, Romancenco A, Spinei L. Evaluating the Efficacy of Simulation-Based Training on Clinical Competency Transfer. *One Health & Risk Management*. 2024;5(3):21. doi: 10.38045/ohrm.2024.3.03.
3. Ferre A, Benites M, Van Sint Jan N, Hernandez N, Peña A, Sepulveda MI, et al. Evaluación de la percepción de los participantes de un programa de entrenamiento con simulación in situ en un centro de paciente crítico adulto. *Rev Med Clin Condes*. 2023;34(3):204-209. doi: 10.1016/j.rmclc.2023.03.009..

Identificação das credenciais dos autores:

1. Professor pesquisador da Universidade Católica Boliviana, Sede Tarija.
2. Diretor do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Católica Boliviana, Sede Tarija.
3. Professor da disciplina de Fisiologia da Universidade Católica Boliviana, Sede Tarija.
4. Professora da disciplina de Fisiologia da Universidade Católica Boliviana, Sede Tarija.

Integração curricular da simulação clínica: evidências da brecha entre o discurso institucional e a prática pedagógica

Nube Janeth Clavijo Morocho¹






Introdução:

A simulação clínica tem evoluído como uma estratégia relevante na formação em saúde; no entanto, sua implementação tem privilegiado o componente tecnológico, limitando sua compreensão como dispositivo pedagógico. Nesse contexto, evidencia-se uma brecha entre o discurso institucional e a prática pedagógica, especialmente na articulação entre teoria, prática e o desenvolvimento de competências humanas e interculturais.













Objetivo(s):

Evidenciar a brecha entre o discurso institucional e a prática pedagógica na simulação clínica, a partir da análise curricular, docente e estudantil na formação em saúde.

Método:

-  Tipo de estudo Misto (quali-quantitativo), descritivo
-  Participantes 186 estudantes | 26 docentes
-  Técnicas Questionário validado ($\alpha=0,90$) Entrevistas + grupo focal Observação + análise documental
-  Análise SPSS v21 (testes não paramétricos) Taguette (abordagem fenomenológico-hermenêutica)
-  Ética CEISH-UC-2024-007EO-IND

Resultado(s):

 Quantitativos	 Qualitativos
 Realismo: significativo ($p=0,00$)	 Brecha discurso-prática
 Planejamento: associado à aprendizagem ($p=0,001$)	 Predomínio tecnicista
 Satisfação: nível médio	 Limitação pedagógica docente
	 Resistência à inovação
	 Débil enfoque humano e relacional
	 Ausência de integração intercultural
	 Limitada articulação interdisciplinar

Conclusão(es)/Considerações Finais:

 Brecha entre discurso e prática  Predomínio tecnicista  Formação docente é chave  Necessária integração humano-intercultural.

Simulação = pedagogia, não apenas tecnologia

Descritores: Simulação clínica; Educação em saúde; Currículo; Formação docente; Interculturalidade

Identificação das credenciais dos autores:

¹ Enfermeira, Mestre em Educação Sexual, Doutoranda em Educação Superior, Docente da Universidad de Cuenca, Membro da SOESIM, Equador. E-mail: nube.clavijo@ucuenca.edu.ec.

Referências

- INACSL. (2024). Standards of Best Practice: Simulation.
- Astudillo, Á., et al. (2017). Validation of Quality and Satisfaction Survey of Clinical Simulation in Nursing Students. *Ciencia y Enfermería*, 23(2), 133–145.
- Palma, C., et al. (2020). Relación entre formación docente en simulación clínica y satisfacción en estudiantes de salud. *Revista Latinoamericana de Simulación Clínica*, 2(3), 131–138.

Simulação clínica como estratégia pedagógica na formação médica: Relato de experiência

André Eduardo Polese¹; Flavio Sbardelotto²;



Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Introdução: A formação médica contemporânea demanda metodologias ativas que promovam o desenvolvimento de competências clínicas, comunicacionais e atitudinais, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina. Nesse contexto, a simulação clínica destaca-se como estratégia pedagógica capaz de integrar teoria e prática em ambientes controlados e seguros, favorecendo a aprendizagem significativa e a segurança do paciente (3).

Objetivo(s): Relatar a experiência institucional da utilização da simulação clínica como estratégia pedagógica na formação médica em um centro universitário privado. **Método:** Trata-se de um relato de experiência pedagógica, de caráter descritivo, baseado no planejamento, organização e execução de atividades de simulação clínica de média e alta fidelidade, integradas aos componentes curriculares do curso de Medicina. Os cenários simulados contemplaram situações de urgência e emergência, atenção primária à saúde e comunicação em contextos clínicos complexos, sendo conduzidos por docentes capacitados, com utilização de manequins, pacientes simulados e recursos audiovisuais. As atividades foram estruturadas em etapas de briefing, execução do cenário e debriefing, sem envolvimento de coleta de dados individuais, análise de desempenho discente ou intervenção direta com participantes de pesquisa.

Resultado(s): A experiência evidenciou fortalecimento do processo formativo, com melhor integração entre teoria e prática, estímulo ao raciocínio clínico, à tomada de decisão e ao trabalho em equipe. Observou-se ainda que a simulação clínica proporcionou ambiente seguro para o aprendizado, favorecendo a reflexão crítica e o desenvolvimento de atitudes profissionais, como empatia, ética e reconhecimento do erro como parte do processo educativo.

Conclusão(es)/Considerações Finais: A simulação clínica é uma estratégia pedagógica eficaz na formação médica, promovendo o desenvolvimento de competências essenciais, como raciocínio clínico, tomada de decisão, trabalho em equipe e atitudes éticas, em um ambiente seguro para reflexão e aprendizagem (1). Recomenda-se sua inserção contínua no currículo, com avaliação de desempenho, capacitação constante dos docentes e uso adequado de recursos tecnológicos. A coleta de feedback dos participantes e a realização de estudos de impacto podem aprimorar ainda mais essa abordagem, fortalecendo sua importância na formação médica (2). **Descritores:** Simulação Clínica. Educação Médica. Aprendizagem Experiencial.

Referências:

1. Gaba DM. The future vision of simulation in health care. Qual Saf Health Care. 2004;13(Suppl 1):i2–i10.
2. Jeffries PR. Simulation in nursing education: from conceptualization to evaluation. 2. ed. New York: National League for Nursing; 2012.
3. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília: MEC; 2025.

Identificação das credenciais dos autores:

¹ André Eduardo Polese. Enfermeiro, Especialista em Gestão em Saúde, AFYA Centro Universitário de Pato Branco-PR, Brasil. E-mail: andre.polese@afya.com.br

² Flavio Sbardelotto, Médico Pediatra, AFYA Centro Universitário de Pato Branco- PR, Brasil. E-mail: flavio.sbardelotto@afya.com.br

USO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA COMO ESTRATÉGIA ESTRUTURADA PARA DESENVOLVIMENTO E VERIFICAÇÃO DE COMPETÊNCIAS EM EXAME FÍSICO NO ENSINO MÉDICO

Naila A. de Oliveira¹; Márcio Cristiano de Melo²; Nathalia de Moraes Lébeis Nery³; Brenno Belazi Nery de Souza Campos⁴

Introdução: A simulação clínica tem sido amplamente reconhecida como estratégia pedagógica eficaz para o ensino e o desenvolvimento de competências clínicas no curso médico, especialmente em contextos que demandam padronização, segurança e controle do ambiente de aprendizagem. No ensino do exame físico, a simulação permite a prática deliberada, a integração entre conhecimento teórico e habilidade psicomotora, além do aprimoramento da comunicação clínica, sem exposição de pacientes reais a riscos. Estratégias estruturadas baseadas em estações sequenciais possibilitam observar o desempenho discente de forma sistemática e alinhada às competências curriculares.

Objetivo(s): Descrever a utilização da simulação clínica como estratégia estruturada para o desenvolvimento e a verificação de competências relacionadas ao exame físico em estudantes de Medicina, no contexto da disciplina de Habilidades Clínicas II.

Método:



Resultado(s): A estratégia possibilitou aos estudantes vivenciar situações práticas representativas do exame físico, integrando habilidades técnicas, interpretação semiológica e comunicação clínica em ambiente seguro e controlado. O uso de simuladores de baixa fidelidade, incluindo modelos construídos pelos docentes, mostrou-se viável, reproduzível e adequado ao desenvolvimento das competências propostas, além de favorecer o engajamento discente e a organização do processo pedagógico.

Conclusão(es)/Considerações Finais: A simulação clínica estruturada em formato de mini-OSCE demonstrou ser uma estratégia pedagógica consistente para o desenvolvimento e a verificação de competências em exame físico no ensino médico, destacando-se como alternativa viável, segura e de baixo custo, com potencial de aplicação em diferentes contextos curriculares.

Descritores: Simulação clínica ; Ensino médico; Exame físico.

Referências: Dobrianskyj, J. P. R., Matias, M. M., Hutchison, M. P. C. V., de Melo, M. C., & de Oliveira, N. A. (2025). Impacto do Programa Saúde na Escola no enfrentamento da ansiedade e depressão entre adolescentes: um relato de experiência. Caderno Pedagógico, 22(9).

Identificação das credenciais dos autores:

1. Doutora em Ciências – USP, 2. Doutor em Saúde Pública – UNICAMP, 3. Doutora em Ciências Médicas - UNICAMP, 4. Doutorado em Ciências da Saúde – Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês.

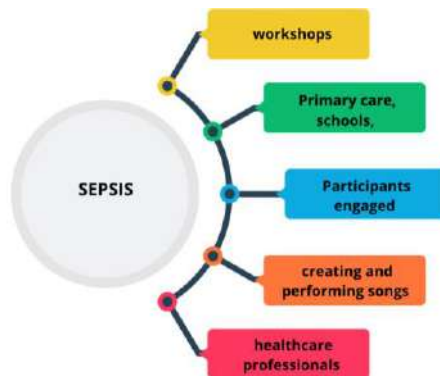
HARMONIZING HEALTH: AN INNOVATIVE ACTIVE MUSIC METHODOLOGY FOR SEPSIS AWARENESS AND HEALTH PROMOTION IN PRIMARY CARE COMMUNITIES

Naila A. de Oliveira¹; Márcio Cristiano de Melo²; Brenno Belazi Nery de Souza Campos³; Nathalia de Moraes Lébeis Nery⁴

Introduction: This project aimed to increase sepsis awareness and promote health literacy using an innovative active music methodology in primary care settings.

Objective: The initiative aligns with broader health promotion goals, emphasizing preventive measures and early intervention strategies.

Methods: The research involved 189 anonymous participants, all patients in the waiting room of the emergency room and outpatient clinic and primary care of a medical school in the interior of São Paulo. The topic of sepsis was addressed through gamification and 2 parodies about warning signs.



Results: Knowledge about sepsis \uparrow 40% (81 \pm 15 vs 58 \pm 12 points, $p < 0.001$); 30% reported new preventive behaviors [CI 22-38%]; 25% increase in visits for compatible symptoms ($n=37/189$, $p=0.02$). Challenges: sustainability, continuous staff training. Post-intervention surveys showed a 40% improvement in sepsis knowledge and a 30% increase in reported preventive health behaviors. Healthcare providers reported increased patient engagement and more informed discussions during consultations. The program also led to a 25% increase in timely primary care visits for early signs of infection. Challenges included the need for ongoing staff training and balancing the program with clinical workflows. The success highlighted the potential for integrating innovative health promotion strategies into routine primary care practices.

Conclusion: This approach demonstrates the potential of integrating creative arts with primary care initiatives, making health education more engaging and contributing to community empowerment, improved health literacy, and enhanced patient-provider communication.

Key words: Health education, Simulation, Professionalism.

References: Oliveira NA, Fernandes FSL, Siqueira LD, Okuno MFP, Miura CRM. O uso do cenário clínico realístico do ensino da enfermagem emergência e emergência. Glob Acad Nurs. 2022;3(5):e33

Identificação das credenciais dos autores:

1. Doutora em Ciências – USP,
2. Doutor em Saúde Pública – UNICAMP,
3. Doutorado em Ciências da Saúde – Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês.
4. Doutora em Ciências Médicas - UNICAMP

ROLE-PLAY ESTRUTURADO E DEBRIEFING NO ENSINO DA AVALIAÇÃO COGNITIVA EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Márcio Cristiano de Melo¹; Naila A. de Oliveira²; Nathalia de Moraes Lébeis Nery³; Brenno Belazi Nery de Souza Campos⁴

Introdução: A simulação clínica é consolidada como estratégia pedagógica relevante no ensino médico, particularmente para o desenvolvimento de competências cognitivas e comunicacionais em ambientes seguros e controlados. A avaliação cognitiva por meio do Mini Exame do Estado Mental exige aplicação padronizada, postura clínica adequada e comunicação clara, aspectos que podem ser treinados por estratégias de role-play estruturado associadas ao debriefing, favorecendo realismo psicológico e aprendizagem significativa.

Objetivo(s): Descrever o uso do role-play estruturado associado ao debriefing como estratégia de simulação clínica para o ensino da avaliação cognitiva em estudantes de Medicina.

Método: Trata-se de um relato de experiência educacional desenvolvido com estudantes do quarto período do curso de Medicina, em atividade de simulação clínica de baixa fidelidade, utilizando role-play estruturado em consultórios simulados. A atividade foi organizada em rodízio, no qual alunos atuaram alternadamente no papel de médico e de paciente simulado, com aplicação prática do Mini Exame do Estado Mental. Para preservação do realismo psicológico da simulação, os participantes não recebiam previamente informações detalhadas sobre o objetivo do exame. Houve preparação prévia com capacitação rápida sobre condução, pontuação e interpretação do instrumento. A atividade contou com observação docente e debriefing estruturado ao final, voltado à reflexão sobre técnica, comunicação clínica e postura profissional.

Resultado(s): A estratégia possibilitou o desenvolvimento de habilidades relacionadas à aplicação padronizada da avaliação cognitiva, comunicação clínica acolhedora e manejo do tempo durante o exame. O rodízio de papéis favoreceu empatia clínica e compreensão do processo avaliativo, enquanto o debriefing auxiliou na identificação de dificuldades recorrentes e na consolidação dos principais conceitos. A organização estruturada da atividade também contribuiu para maior engajamento discente, padronização da experiência e fortalecimento da confiança dos estudantes na realização do exame cognitivo em futuros cenários clínicos, com feedback formativo contínuo.

Conclusão: O uso do role-play estruturado associado ao debriefing mostrou-se estratégia pedagógica consistente para o ensino da avaliação cognitiva em estudantes de Medicina, promovendo aprendizagem significativa, realismo psicológico e desenvolvimento de competências cognitivas e comunicacionais. Trata-se de abordagem viável, segura e de baixo custo, com potencial de aplicação em diferentes contextos curriculares do ensino médico.

Descritores: Simulação clínica; Ensino médico; Avaliação cognitiva.

Referências: Melo, M. C., de Melo Cabral, E. R., Cesar, I. D., de Oliveira Rodrigues, C. C., Nery, N. D. M. L., de Souza Campos, B. B. N., & de Oliveira, N. A. (2025). Jogo de tabuleiro" Diversão também é conhecimento" como proposta de ensino e aprendizagem sobre Atenção Primária à Saúde. Caderno Pedagógico, 22(13), e21578-e21578.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Doutor em Saúde Coletiva – FCM/UNICAMP, 2. Doutora em Ciências – USP, 3. Doutora em Ciências Médicas – UNICAMP, 4. Doutor em Ciências da Saúde – Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês.

SIMULAÇÃO CLÍNICA COM USO DO PROTOCOLO SPIKES PARA O ENSINO DA COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Márcio Cristiano de Melo¹; Naila A. de Oliveira²; Nathalia de Moraes Lébeis Nery³; Camila Cristina de Oliveira Rodrigues⁴; Brenno Belazi Nery de Souza Campos⁵

Introdução: A comunicação de notícias difíceis é uma competência essencial na formação médica, especialmente em contextos de atenção primária e cuidado longitudinal. Estratégias educacionais baseadas em simulação clínica permitem o desenvolvimento dessas habilidades em ambientes protegidos, favorecendo aprendizagem significativa, segurança emocional e ética no cuidado. O protocolo SPIKES é amplamente utilizado para estruturar a comunicação de más notícias, oferecendo um roteiro que integra clareza, empatia e planejamento compartilhado.

Objetivo(s): Descrever a utilização de cenários de simulação clínica baseados no protocolo SPIKES como estratégia pedagógica para o desenvolvimento de competências comunicacionais em estudantes de Medicina.

Método: Relato de experiência educacional desenvolvido com estudantes de Medicina em simulação clínica de baixa a média fidelidade, utilizando pacientes simulados treinados. Foram elaborados dois cenários de alta carga emocional: comunicação de diagnóstico positivo para HIV em gestante e necessidade de amputação em paciente com complicações do diabetes mellitus. Os estudantes atuaram como médicos em cenários conduzidos segundo o protocolo SPIKES, com briefing, simulação em ambiente protegido e debriefing estruturado voltado à reflexão sobre comunicação, empatia, manejo emocional e organização da consulta.

Resultado(s): Os cenários permitiram aos estudantes vivenciar situações complexas de comunicação clínica em ambiente seguro, favorecendo empatia, escuta ativa e clareza na transmissão de informações sensíveis. A utilização de pacientes simulados e roteiros estruturados contribuiu para o realismo da experiência e aprimorou a organização do discurso clínico. O debriefing mostrou-se essencial para consolidação do aprendizado e fortalecimento da segurança comunicacional na aplicação do protocolo SPIKES.

Conclusão: A simulação clínica baseada em cenários estruturados com o protocolo SPIKES mostrou-se estratégia pedagógica eficaz para o ensino da comunicação de notícias difíceis em estudantes de Medicina. O uso de pacientes simulados, associado a feedback formativo e preservação do realismo psicológico, permite treinamento ético, seguro e de baixo risco, com potencial de aplicação em diferentes contextos curriculares da formação médica.

Descritores: Simulação clínica; Ensino médico; Comunicação em saúde.



Referências: Melo, M. C., de Melo Cabral, E. R., Cesar, I. D., de Oliveira Rodrigues, C. C., Nery, N. D. M. L., de Souza Campos, B. B. N., & de Oliveira, N. A. (2025). Jogo de tabuleiro "Diversão também é conhecimento" como proposta de ensino e aprendizagem sobre Atenção Primária à Saúde. *Caderno Pedagógico*, 22(13), e21578-e21578.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Doutor em Saúde Coletiva – FCM/UNICAMP, 2. Doutora em Ciências – USP, 3. Doutora em Ciências Médicas – UNICAMP, 4. Doutora em Psicologia – UNESP-Assis, 5. Doutor em Ciências da Saúde – Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês.

ESTRATEGIA DE SIMULACIÓN CLÍNICA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS: ENFERMERÍA DE ADULTOS

Triana Xiomara¹;

Introducción: En Colombia, la administración de medicamentos es una función clínica propia del enfermero o la enfermera profesional, regulada por la normatividad vigente. En este contexto, los programas universitarios de Enfermería deben incluir en sus planes de estudio asignaturas orientadas al desarrollo de la administración segura de medicamentos, con el fin de garantizar la adquisición de competencias esenciales para el ejercicio profesional. El proceso de enseñanza–aprendizaje debe abordarse de manera progresiva, iniciando en el ámbito académico mediante la teoría y la simulación, y avanzando hacia el entorno clínico a través de la práctica real, lo cual favorece la seguridad del paciente y el desempeño competente del estudiante.¹

Objetivo: Compartir la estrategia de simulación clínica empleada para la enseñanza de la administración de medicamentos en la asignatura Enfermería del Adulto de quinto semestre del programa de Enfermería de la Universidad del Tolima, Colombia.

Método: La estrategia inicia con una sesión magistral de 30 minutos, en la que se refuerzan los principios de seguridad, los “correctos” de la administración de medicamentos, los dispositivos médicos y los grupos farmacológicos incluidos en la simulación. Posteriormente, el aula se adecua como un hospital simulado, y los 20 estudiantes se organizan en cuatro grupos de cinco integrantes. A cada grupo se le asigna una formulación clínica simulada de un paciente con patología médica del área de medicina interna. Los estudiantes analizan la prescripción, realizan el cálculo de dosis, definen los dispositivos requeridos y establecen las cantidades de medicamentos para 24 horas. Uno de los integrantes solicita los insumos en la farmacia simulada. Luego, el grupo elabora la tarjeta de medicamentos, respetando horarios y cuidados de enfermería, con acompañamiento docente. Tras la retroalimentación, dos estudiantes por grupo realizan la administración simulada frente a sus compañeros, explicando el mecanismo de acción, interacciones y cuidados del medicamento. El docente realiza observaciones y correcciones continuas. Finalmente, se lleva a cabo el registro simulado en la historia clínica, completando todo el proceso de manera integral.



Imagen de autoría propia



Imagen de autoría propia

Resultado: La simulación clínica permite reforzar de manera integral el proceso de administración de medicamentos en el adulto, consolidando conocimientos teóricos y fortaleciendo competencias clínicas.

Conclusión: La simulación clínica con retroalimentación continua incrementa la seguridad y confianza del estudiante, facilitando su acercamiento al contexto clínico real. Además, constituye una estrategia pedagógica valiosa para el docente, al promover un aprendizaje activo, significativo y adaptado a diversos estilos de aprendizaje.

Descriptor: Administración de Medicamentos, Simulación Clínica, Educación en Enfermería

Referencias: 1.Escandell-Rico FM. Percepciones de los estudiantes de enfermería sobre la administración segura de medicamentos. *Enfermería Global*. 2022;21(67):514-547. doi:10.6018/eglobal.505691
2.Manzo BF, Brasil CLGB, Reis FFT, Corrêa AR, Simão DAS, Leite Costa AC. Seguridad en la administración de medicamentos: investigación sobre la práctica de enfermería y circunstancias de errores. *Enfermería Global*. 2019;18(4):19–56. doi:10.6018/eglobal.18.4.344881
3.Marín A, et al. Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería. 2018.

Identificación de las credenciales de los autores: 1. Xiomara Alejandra Triana Martínez, Enfermera - Universidad del Tolima, Colombia, Especialista en Docencia Universitaria - Universidad Piloto de Colombia, Magister en Enfermería con profundización en Cuidado Crítico Adulto – Universidad Nacional de Colombia, Docente Catedrática - Programa de Enfermería - Universidad del Tolima. **Correo:** xatrianam@ut.edu.co

SIMULAÇÃO CLÍNICA ADAPTATIVA COM BIOFEEDBACK AUTÔNOMICO PARA PERSONALIZAÇÃO DO ENSINO

Carlos Dacheux do Nascimento Neto¹; Legiane Bortoli Dacheux²

Introdução:

A simulação clínica tradicional opera sob cenários de fidelidade estática que desconsideram o estado neurofisiológico do estudante. Evidências demonstram que o estresse agudo e a sobrecarga cognitiva prejudicam a memória de trabalho e a tomada de decisão.

Proposta: “Simulação de Precisão” baseada em sistemas inteligentes e responsivos à biometria para mitigação do erro humano.

Objetivo(s):

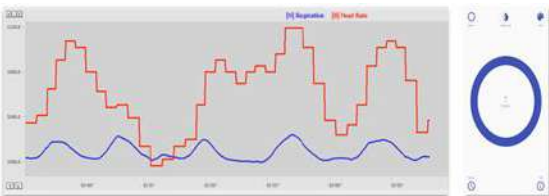
Propor um modelo arquitetural de simulação clínica que utilize o biofeedback da variabilidade da frequência cardíaca (VFC) como gatilho automatizado para a modulação dinâmica da complexidade dos cenários.

Método:

Revisão integrativa da literatura (2020—2025) nas bases PubMed, Scopus e IEEE Xplore. A síntese das evidências fundamentou o desenho de um framework adaptativo para integração com simuladores comerciais.

Resultado(s):

A VFC consolidou-se como um biomarcador fidedigno para monitorar o limiar de estresse produtivo. O modelo processa dados em tempo real; ao detectar saturação cognitiva, o software atua de forma autônoma ajustando a gravidade do caso.



Essa arquitetura prepara a equipe para o gerenciamento de crises de forma resiliente, favorecendo a retenção de competências críticas.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A integração de biofeedback autônomo inaugura um **paradigma dinâmico** na educação em saúde. O framework proposto viabiliza a personalização do ensino e o fortalecimento da cultura de segurança do paciente.

Descritores:

Treinamento por Simulação; Biofeedback; Educação Baseada em Competências.

Referências:

1. Lehrer P, Kaur K, Sharma A, Shah K, Huseby R, Bhavsar J, et al. Heart rate variability biofeedback improves emotional and physical health and performance: a systematic review and meta-analysis. *Appl Psychophysiol Biofeedback*. 2020 Sep;45(3):109-129
2. Chakladar DD, Roy PP. Cognitive workload estimation using physiological measures: a review. *Cogn Neurodyn*. 2024 Oct;18(5):1445-1465.
3. Kim H, Kim M, Han Y. Models for classifying cognitive load using physiological data in healthcare context: a scoping review. *Appl Sci*. 2025 Aug 20;15(16):9155.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Fisioterapeuta, Mestre em Educação, Especialista em Terapia Intensiva no Adulto (UTI), Instituto Superior do Litoral do Paraná - ISULPAR – Brasil - dacheux@gmail.com
2. Enfermeira, Pós-Graduada, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial - SENAC – Brasil - legiane.bortoli@docente.pr.senac.br

DEMOCRATIZAÇÃO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA: EXPERIÊNCIA DE UM LABORATÓRIO EM INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO



Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

João Victor de Oliveira da Silva¹

INTRODUÇÃO

A simulação clínica consolidou-se como metodologia educacional relevante para a formação em saúde, contribuindo para o desenvolvimento de competências técnicas e não técnicas e para a segurança do paciente. Apesar do reconhecido valor pedagógico, seu acesso é desigual, com predominância em instituições privadas e grandes centros urbanos, enquanto instituições públicas em regiões interioranas permanecem à margem. A Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica (RFEPECT) surge como agente estratégico, por sua capilaridade territorial e missão voltada à equidade e à interiorização da educação.

OBJETIVO

Relatar a experiência de um laboratório de simulação clínica em uma instituição pública da RFEPECT, evidenciando seu papel na democratização do acesso à simulação.

MÉTODO

Relato de experiência desenvolvido em instituição pública da RFEPECT localizada em região interiorana do estado do Rio de Janeiro, fora dos grandes centros urbanos. A análise abrange implantação, integração curricular e contribuição para a equidade no acesso à formação.

RESULTADOS

- **Ampliação do acesso** à simulação clínica em contexto público
- **Redução de desigualdades** na formação entre interior e grandes centros
- **Integração curricular**, com inserção de cenários simulados no ensino
- **Fortalecimento institucional**, com aumento da visibilidade regional
- **Viabilidade**, demonstrando implementação possível em instituição pública

DISCUSSÃO

A experiência reforça a simulação clínica como estratégia potente, ainda limitada por barreiras estruturais e concentração geográfica. A capilaridade da RFEPECT configura oportunidade concreta para descentralizar o acesso e ampliar a equidade na formação em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A democratização da simulação clínica depende de investimentos descentralizados e compromisso institucional com a equidade. A RFEPECT destaca-se como vetor para expansão dessa metodologia no ensino público, com potencial de replicação e impacto na redução das desigualdades formativas.

DESCRIPTORIOS

Simulação Clínica; Educação Profissional; Equidade em Saúde; Ensino.

Referências:

SANTOS, Fransuelen Paulino. *Expansão e interiorização do ensino superior brasileiro: desigualdades e transformações regionais*. 2025. Tese (Doutorado em Economia). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2025. Available from: <https://repositorio.ufmg.br/items/8b65dc34-eb92-4084-b826-4fba1be30691>. DIAZ-NAVARRO, Cristina *et al.* *Global consensus statement on simulation-based practice in healthcare*. *Advances in Simulation*, Londres, v. 9, n. 1, p. 19, 2024. DOI: 10.1186/s41077-024-00288-1. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s41077-024-00288-1.8-1>; OLIVEIRA, Saionara Nunes de; Massaroli, Aline; MARTINI, Jussara Gue; RODRIGUES, Jeferson. *From theory to practice, operating the clinical simulation in Nursing teaching*. *Rev Bras Enferm.* v. 71, p. 1791–1798, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0180>.

1. Enfermeiro, Mestrando em Educação Profissional e Tecnológica (IFFluminense), Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Fluminense, Brasil, joao.v.silva@iff.edu.br

SIMULAÇÃO CLÍNICA COMO INOVAÇÃO PEDAGÓGICA PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PRESCRITOR

Fernanda Norbak Dalla Cort¹; William Campo Meschial²; Leila Zanatta³

Introdução: A prescrição de medicamentos pelo enfermeiro amplia o escopo da prática profissional, porém enfrenta desafios formativos e técnico-científicos.

Estratégia educacional: Simulação clínica para aprendizagem significativa.

Objetivo: Analisar a percepção de enfermeiros sobre a segurança na prescrição de medicamentos e identificar entraves, destacando o papel da simulação clínica como estratégia pedagógica de sustentação e qualificação da prática prescritiva.

Método:



Desenho do Estudo

Transversal



Amostra

20 enfermeiros da região Sul do Brasil, por amostragem “bola de neve”



Coleta de Dados

Formulário estruturado: autopercepção de segurança e entraves na prescrição

Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética da Udesc, sob parecer 7.968.385.

Resultados:

Autopercepção de segurança na prática prescritiva

20%

Muito inseguro

65%

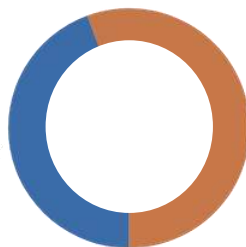
Moderadamente seguros

15%

Inseguros ou pouco seguros

Apenas 20% sentem-se plenamente seguros para exercer a atribuição de prescrever medicamentos.

Desafios para o exercício da prescrição



55,6%

Insuficiência de Capacitação

A falta de capacitação é uma barreira central para a consolidação da prescrição por enfermeiros.

Sobre as estratégias educacionais, 95% dos participantes reconheceram a simulação clínica e práticas como essenciais para fortalecer a prescrição.

Considerações finais: Evidencia-se a necessidade de incorporar metodologias ativas, como a simulação clínica, à qualificação da prática prescritiva.

Descritores: Educação em Enfermagem. Treinamento por Simulação. Prescrição de Medicamentos.

Referências:

Alves JP, Diniz IVA, Uchoa SADC, et al. O perfil da prescrição de medicamentos para enfermeiros na estratégia de saúde da família na Paraíba. **Rev Carib Cienc Soc.** 2024;13(4):e3859. Disponível em: <https://revistacaribena.com/ojs/index.php/rccs/article/view/3859>

Bezerra ET, Fonsêca JRMD, Oliveira IDS, et al. Metodologias ativas e aprendizagem significativa: estratégias para promover o engajamento e a autonomia dos alunos no processo educacional. **Rev Foco.** 2024;17(10):e6361. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/636>

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, UDESC, Brasil, fernandanorbak@outlook.com.
2. Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, UDESC, Brasil, william.meschial@udesc.br.
3. Farmacêutica, Doutora em Farmácia, UDESC, Brasil, leila.zanatta@udesc.br.

Pele que conta histórias: desenvolvimento de moulage inovadora para elevar realismo em simulação de queimaduras

William Campo Meschial¹; Isadora do Santos Cardias²; Lucas Adriano Dalla Rosa³, Kauany Neckel⁴, Denise Antunes de Azambuja Zocche⁵, Alice Milani Nespollo⁶

Introdução: A aprendizagem baseada em simulação é uma estratégia pedagógica eficaz para desenvolver habilidades e transferir conhecimento para a prática clínica¹⁻². Para potencializar seus resultados, autenticidade e realismo são fundamentais, pois influenciam no engajamento do estudante²⁻³. Nesse contexto, a moulage fortalece a fidelidade física, conceitual e emocional, favorecendo a suspensão da descrença e a imersão do participante².

Objetivo(s): Apresentar as etapas de desenvolvimento e aprimoramento de uma técnica inovadora de moulage para simulações de queimaduras em paciente simulado, e identificar o realismo percebido e o engajamento dos participantes.

Método: Relato de experiência com abordagem de *design* e avaliação piloto para o desenvolvimento de moulage de queimaduras. Inspirado em técnica de baixo custo¹, utilizando papel higiênico, vaselina e maquiagem em manequins, o estudo adaptou os materiais para aplicação em pacientes simulados. Foram criadas lesões em hemitórax, braço, antebraço e mão esquerdos com látex, papel, algodão, maquiagem e sangue artificial (Figura 1). Como diferencial, utilizaram-se vestimentas queimadas aderidas à pele e maquiagem preta nas narinas para simular fuligem (Figura 2). O realismo e o engajamento dos participantes foram evidenciados qualitativamente durante o *debriefing*.

Resultado(s): O realismo visual, associado à precisão técnica e ao controle do tempo de secagem, reduziu a abstração teórica. Os estudantes destacaram o alto realismo das lesões, o cheiro de queimado das vestimentas e os sinais clínicos do paciente, fatores que ampliaram o engajamento emocional e cognitivo.



Figura 1



Figura 2

Conclusão(es)/Considerações Finais: A técnica de moulage em atores humanos ampliou a fidelidade da simulação de queimaduras por meio de estímulos sensoriais, potencializando a experiência de ensino-aprendizagem.

Descritores: Treinamento por Simulação, Ferimentos e Lesões, Queimaduras

Referências:

1. Swan NA. Burn moulage made easy (and cheap). *J Burn Care Res.* 2013;34(4):215 – 220. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23702856/>
2. Fourie C, Botma Y, Botha BS. High – fidelity burns moulage makes simulations “come alive”. *Teach Lear Nurs.* 2024; 19(1):190 – 195. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.teln.2023.10.019>
3. Shiner N, Howard ML. The use of simulation and moulage in undergraduate diagnostic radiography education: a burn scenario. *Radiography.* 2019; 25(3):194-201. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.radi.2018.12.015>

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Brasil. E-mail: william.meschial@udesc.br
2. Estudante de Enfermagem. UDESC. Brasil. E-mail: isadora.cardias2003@edu.udesc.br
3. Estudante de Enfermagem. UDESC. Brasil. E-mail: lucas.adrds@edu.udesc.br
4. Estudante de Enfermagem. UDESC. Brasil. E-mail: k.neckel1211@edu.udesc.br
5. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. UDESC. Brasil. E-mail: denise.zocche@udesc.br
6. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Brasil. E-mail: alice.nespollo@ufmt.br

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DO DEBRIEFING NA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: IMPLICAÇÕES PEDAGÓGICAS

Raylane da Silva Machado¹, Jaine Coelho Sousa², Ruth Cardoso Rocha³, Maria Augusta Rocha Bezerra⁴, Mychelangela de Assis Brito⁵, José Claudio Garcia Lira Neto⁶

Introdução

A simulação realística é reconhecida como estratégia ativa de ensino que favorece a integração de conhecimentos técnico-científicos e competências clínicas, sendo o *debriefing* etapa essencial para reflexão estruturada, análise do desempenho e consolidação da aprendizagem significativa. Evidências recentes apontam que práticas de *debriefing* estruturado fortalecem o pensamento crítico, a autorregulação e o desenvolvimento metacognitivo na formação em enfermagem.

Objetivo

Avaliar o impacto do *debriefing* na simulação realística sobre as percepções de aprendizagem de estudantes de enfermagem.

Método

Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 90 estudantes do 6º ao 10º período de enfermagem de uma universidade pública do Nordeste brasileiro, em 2025. Utilizou-se questionário socioeconômico-demográfico e a Escala de Avaliação do *Debriefing* associado à Simulação (EADaS), composta por 34 itens distribuídos nas dimensões valor psicossocial, valor cognitivo e valor afetivo. Os dados foram analisados por estatística descritiva e inferencial, adotando-se nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 7.311.178.

Resultados

Predominaram estudantes do sexo feminino (75,6%) e renda familiar entre um e três salários-mínimos (68,9%). A média global de avaliação do *debriefing* foi 4,14, indicando elevada concordância quanto ao impacto positivo da estratégia. O domínio cognitivo apresentou maior média (4,36), com destaque para aprendizagem ampliada e identificação de aspectos a melhorar. O fator psicossocial apresentou média de 4,05 e contou-se uma aprovação majoritariamente positiva no item 'Reforçar a minha iniciativa em situações futuras', evidenciando reforço da autonomia profissional e iniciativa futura. No domínio afetivo, observou-se elevada discordância quanto a sentimentos negativos, indicando ambiente psicologicamente seguro. Houve associação significativa entre período de graduação e melhor avaliação do *debriefing* ($p=0,036$).

Conclusão

O *debriefing* demonstrou impacto positivo nas dimensões cognitiva, psicossocial e afetiva, configurando-se como ferramenta pedagógica essencial para o fortalecimento do raciocínio clínico, segurança emocional e autonomia profissional na formação em enfermagem.

Descritores:

Treinamento por Simulação, Estudantes de Enfermagem, Enfermagem.

Referências:

1. Oliveira SN, Santos JF, Lima RMC. Debriefing, a dialogical space for the development of reflective thinking in nursing simulation. *Rev Gaúcha Enferm.* 2024;45:e20230092.
2. Lomuscio S, Rossi G, Bianchi A. Debriefing methodologies in nursing simulation: a multicenter survey. *Healthcare (Basel).* 2024;15(1):7.
3. Decker S, Reed S, van Geel TA. Healthcare simulation standards of best practice: Debriefing. *Clin Simul Nurs.* 2025;54:27-35.

Identificação das credenciais dos autores:

¹ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brasil. E-mail: raylane@ufpi.edu.br

² Enfermeira, Bacharel em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brasil. E-mail: coelhojainne@gmail.com

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brasil. E-mail: ruthcardoso@ufpi.edu.br

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brasil. E-mail: mariaaugusta@ufpi.edu.br

⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brasil. E-mail: mychelangela@ufpi.edu.br

⁶ Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brasil. E-mail: jclira@live.com

CALIDAD DEL DEBRIEFING SEGÚN EXPERIENCIA DOCENTE: ANÁLISIS DE VARIABILIDAD MEDIANTE LA ESCALA DASH-SV

Caballero R¹; Plaul M²; Muriel R³, Espelt I⁴, Díaz D⁵, Perretta C⁶.

Introdução:

La efectividad de la simulación clínica depende en gran medida del debriefing. La escala DASH-SV permite valorarlo desde la perspectiva del participante, pero se han reportado distribuciones sesgadas hacia valores elevados, limitando su capacidad discriminativa.

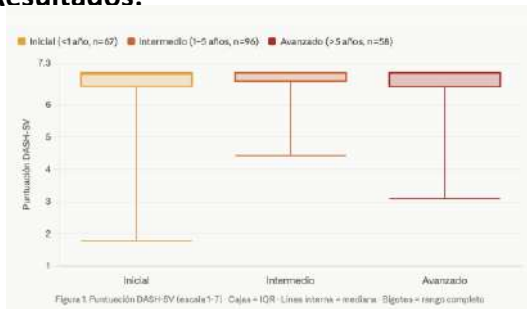
Objetivo:

Comparar las puntuaciones y la variabilidad del desempeño de facilitadores según nivel de experiencia, utilizando la escala DASH-SV en un centro con formación docente estandarizada.

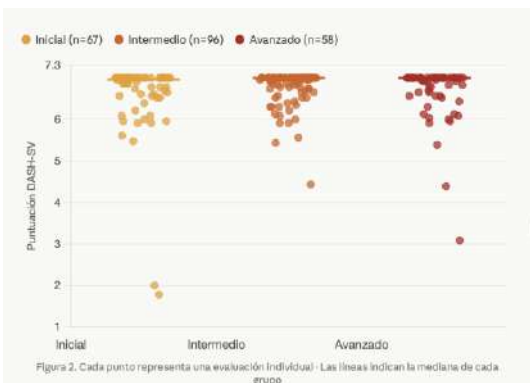
Método:

Estudio observacional, transversal y comparativo (abril–diciembre 2025). Se analizaron 232 evaluaciones DASH-SV de 14 facilitadores clasificados en: Inicial (<1 año, n=67), Intermedio (1–5 años, n=96) y Avanzado (>5 años, n=58). Medianas comparadas con Kruskal–Wallis; dispersión con Fligner–Killeen.

Resultados:



No se identificaron diferencias significativas en las medianas entre grupos ($H=1.67$; $p>0.05$), con puntuaciones próximas al valor máximo en las tres categorías. (Fig1)



Se evidenciaron diferencias significativas en la variabilidad (Fligner–Killeen=10.14; $p<0.01$): inicial $S^2=0.85$, intermedio $S^2=0.17$. y avanzado $S^2=0.46$,

Razón máx/mín: 5:1. (Fig. 2.)

Conclusões/Considerações Finais:

Las puntuaciones DASH-SV se concentraron en valores elevados, limitando la discriminación por medianas. El análisis de variabilidad reveló diferencias reales en la estabilidad del desempeño. La experiencia prolongada sin formación estructurada no garantizó mayor consistencia. Incorporar la variabilidad como métrica complementaria al DASH-SV podría mejorar la evaluación docente.

Descritores:

Debriefing, DASH-SV, Evaluación educacional

Identificação das credenciais dos autores:

1,2,3,,5 SIMMER- Simulación Médica Roemmers.(Argentina)

EFETIVIDADE DE TREINAMENTO BASEADO EM SIMULAÇÃO CLÍNICA PARA CATETERISMO URINÁRIO NEONATAL: DESENVOLVIMENTO, VALIDAÇÃO E TESTE-PILOTO

Raylane da Silva Machado¹, Márcia Andréia da Conceição de Jesus², Ruth Cardoso Rocha³, Maria Augusta Rocha Bezerra⁴, Mychelângela de Assis Brito⁵, Cristianne Teixeira Carneiro⁶.

Introdução

INTRODUÇÃO



- Formação em Enfermagem exige integração de competências cognitivas e habilidades práticas para execução segura de procedimentos clínicos.



- Simulação clínica é estratégia inovadora que qualifica o ensino, integrando teoria e prática em ambientes controlados e seguros¹.



- No cateterismo urinário em neonatos, o treinamento baseado em simulação aprimora o desempenho técnico e a autoconfiança dos estudantes.



- Contribui para reduzir riscos assistenciais e fortalecer a aprendizagem significativa.

Objetivo

Avaliar a efetividade de um treinamento de habilidades baseado em simulação sobre o desempenho teórico e prático de estudantes de enfermagem na execução de cateterismo urinário em neonatos.

Método

MÉTODO



Estudo metodológico, maio/2023 a fev/2024.



Modelo internacional de desenvolvimento e validação de cenários em 5 fases: *overview, scenario, scenario design, progression, debriefing e assessment.*



Cenário validado por 11 juízes especialistas. Teste-piloto com 6 estudantes.



Avaliação: 10 questões (conhecimento) e checklist com 40 itens (psicomotora), antes e após o treinamento.



Análise dos dados: estatística descritiva.
Aprovado pelo CEP – Parecer nº 5.400.519.

Resultados

- Índice de Validação de Conteúdo $\geq 0,90$ em todos os critérios.
- Robustez conceitual e pertinência pedagógica do cenário.
- Aumento de 15,0% no desempenho cognitivo: $5,5 \pm 1,6 \rightarrow 7,0 \pm 1,2$.
- Redução da variabilidade dos escores pós-intervenção.
- Aumento de 22,5% no desempenho psicomotor: $19,3 \pm 5,9 \rightarrow 28,3 \pm 6,3$.
- Aprimoramento da sequência procedural.
- Melhor manutenção da técnica estéril.
- Identificação mais precisa de marcos anatômicos.

Conclusão

- Simulação clínica promoveu melhora significativa no desempenho teórico e técnico. Estratégia educacional inovadora e reprodutível.
- Alinhamento com padrões internacionais de segurança neonatal.
- Potencial para fortalecer a formação prática em Enfermagem.

Descritores:

Simulação; Educação em Enfermagem; Cateterismo Urinário.

Referências:

1. Kurt E, Nazik E, Zaybak A. The effect of three different simulation methods used in urinary catheterization training. Clin Simul Nurs. 2025;102:101729.
2. Şendir M, Kızıl H, Inangil D, Kabuk A, Türkoğlu İ. Effectiveness of haptic technology in teaching urinary catheterization skill: a randomized controlled study. Teach Learn Nurs. 2022;17(1):42-8. doi:10.1016/j.teln.2021.08.001.
3. Hameed AH, Shawq AH. Effect of educational strategies to develop nursing students' skills in pediatric procedures. J Educ Health Promot. 2025;14:143.

Identificação das credenciais dos autores:

- ¹ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brasil. E-mail: raylane@ufpi.edu.br
- ² Enfermeira, Bacharel em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brasil. E-mail: marciandre20@gmail.com
- ³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brasil. E-mail: ruthcardoso@ufpi.edu.br
- ⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brasil. E-mail: mariaaugusta@ufpi.edu.br
- ⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brasil. E-mail: mychelângela@ufpi.edu.br
- ⁶ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brasil. E-mail: cristiannecarneiro@ufpi.edu.br

EDUSYNK: ECOSISTEMA DIGITAL GUIADO POR INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA GESTÃO INTEGRADA E AVALIAÇÃO EM SIMULAÇÃO

Autores: Ana Cristina B. K. Moraes¹ (Autor relator); Mauricio Beitia Kraemer²; Camila França Kraemer³.

Introdução

O gerenciamento simultâneo de múltiplos cenários clínicos, a alocação de insumos e a aplicação de avaliações padronizadas esbarram na fragmentação das ferramentas digitais disponíveis no mercado. A integração de ecossistemas digitais impulsionados por Inteligência Artificial (IA) é fundamental para sanar essas lacunas operacionais e promover suporte no ensino. Frente a essa demanda global por soluções integradas (*Healthtech*), surgiu o EduSynk, um ecossistema digital corporativo, estruturado como um *Progressive Web App* (PWA) nativo e integrado com IA, desenhado para unificar a governança de infraestrutura e a excelência educacional no treinamento médico.

Objetivo(s):

Analisar a arquitetura tecnológica e a adequação metodológica do ecossistema EduSynk como uma solução de alta performance para a otimização logística, suporte pedagógico via IA e padronização do *debriefing* e avaliações em centros de simulação realística.

Método:

Pesquisa aplicada com foco na modelagem e análise arquitetural (*Healthtech*). O estudo avalia o ecossistema digital EduSynk sob a perspectiva da Engenharia de Requisitos e do *Design* Centrado no Usuário, cruzando as capacidades do *software* com as exigências pedagógicas e logísticas de centros de simulação.

Eixo 1 - Arquitetura de Dados e Governança: Avaliação da infraestrutura desenvolvida em formato PWA e hospedada em Servidor Virtual Privado (VPS), protocolos de criptografia de ponta a ponta e a conformidade com as diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

Eixo 2 - Adequação Pedagógica e Operacional: Mapeamento funcional perante os fluxos críticos da simulação médica. Análise da viabilidade estrutural do sistema na gestão descentralizada de insumos, padronização da avaliação clínica e integração de IA.



PRINCIPAL

Dashboard

Módulos

Horários

Cronograma

Grade 2026

GESTÃO

Presenças

Docentes

Laboratoristas

Monitores

Alunos

Coordenação

Alternar Tema

Ana Cristina Beitia Kraemer
Moraes
DIRETORIA

Sair

© 2025 tech4life.pro

Resultado(s): Impacto Tecnológico e Arquitetural

Plataforma corporativa robusta, através de quatro verticais de inovação: **Gestão Operacional (ERP Logístico):** *checklists* interativos, mitigam falhas na preparação dos cenários clínicos e emitem alertas automatizados de escassez. **Padronização do Debriefing:** digitalização de Rubricas de avaliação. **Rastreabilidade e Engajamento:** Controle de acesso antifraude via *QR Code* dinâmico com validação por geolocalização (*geofencing*). Os dados são espelhados em um *Dashboard* analítico, oferecendo métricas de ocupação em tempo real. **Suporte Cognitivo Autônomo (IA):** A integração nativa de um Assistente de Inteligência Artificial contextualizado evidencia um avanço significativo na autonomia do discente, fornecendo respostas baseadas em evidências sobre protocolos de emergência e rotinas operacionais.

Considerações Finais:

O EduSynk apresenta-se como uma plataforma definitiva e independente para a governança em simulação clínica. A arquitetura do ecossistema alia inteligência artificial, gestão rigorosa de insumos e ferramentas avançadas de *debriefing* em um ambiente 100% *mobile-first* e seguro. O software como uma tecnologia disruptiva, é altamente escalável, como ferramenta a ser adotada por instituições de ensino em saúde.

Referências



Descritores: Treino por Simulação; Educação Médica; Inteligência Artificial.

Identificação das credenciais dos autores

¹Médica Cirurgiã Plástica, Doutora em Inovação e Tecnologia. Coordenadora do Hospital de Simulação e Docente em Técnica Cirúrgica e Simulação (UCPel). Pós-Doutoranda DTIA (CNPq). Consultora em Inovação. ²Médico Intensivista e do Esporte e Exercício (MD, MSc). Docente em Simulação (Faculdade de Medicina de Bragança Paulista) e Desenvolvedor (MK-Dev / Tech4Life.pro). ³Cirurgiã Dentista (Ortodontia), Médica (Nutrologia) e Consultora (Tech4Life.pro).

E-mail: ana.moraes@ucpel.edu.br; mauriciokraemer@gmail.com; cfmilamed@gmail.com.

Confecção de simuladores de queimaduras de baixo custo para treino de habilidades em classificação e curativo: relato de experiência

Aline Junqueira Bezerra¹; Maria Carolina Arantes Cabrobó Borges²;
Isabela Campos Pereira Hernandes³; Wilson Oliveira Junior⁴

Introdução:

Queimaduras são um problema de saúde pública, com alta morbimortalidade. A simulação, com a técnica de *moulage* surge como ferramenta pedagógica, aprimorando a avaliação visual das lesões e o treinamento em técnicas de curativos.

Objetivo:

Descrever a confecção de simuladores de baixo custo para criar ferramentas acessíveis que facilitem a aprendizagem da classificação de lesões e o treinamento de curativos.

Método:

Relato de experiência de confecção de tecnologia educacional leve-dura na FACISB (abril-maio/2024). Fases: 1) revisão bibliográfica; 2) prototipagem (baixo custo); e 3) documentação para replicabilidade.

Resultados:

Protocolos desenvolvidos para três graus de queimaduras com gelatina, glicerina, maquiagem e papel toalha: **1º grau:** sombras rosadas/avermelhadas sobre a pele. **2º grau:** flictenas com mistura de gelatina, água e glicerina. **3º grau:** camadas de papel toalha, cola branca, sangue artificial e tinta preta (necrose).

O custo de materiais foi inferior a R\$30,00, o que demonstra alta viabilidade econômica em comparação aos modelos comerciais disponíveis



Figura 1. Queimadura de 1º grau.



Figura 2. Queimadura de 2º grau



Figura 3. Queimadura de 3º grau

Conclusão/Considerações Finais:

A aplicação prática desses simuladores facilitou a compreensão dos graus de queimaduras e a identificação de tecidos. Promoveu treinamento abrangente, da limpeza ao desbridamento. Incentivando o raciocínio clínico para a escolha da cobertura e execução de curativos complexos.

Descritores:

Enfermagem, ensino, ferimentos e lesões, queimaduras.

Referências:

- 1.MARTINS CB, et al. Rev Bras Queimaduras. 2023;22(2).
- 2.JI S, et al. Burns Trauma. 2024;12.
- 3.DCOSTA S, et al. BMC Med Educ. 2024;24(1).
- 4.PYWELL MJ, et al. Burns. 2016;42(4).

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeira, doutora, FACISB, Brasil, aline.junqueira2015@gmail.com
2. Enfermeira estomaterapeuta, mestranda, Fundação Pio XII/FACISB, Brasil, mariacarolinaestomaterapeuta@gmail.com
3. Enfermeira, mestre, FACISB, Brasil, isabelacampospereira1@gmail.com
4. Médico, doutor, FACISB, Brasil, woliveirajr@facisb.edu.br

EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DE HISTÓRIA EM QUADRINHOS SOBRE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR “HANDS-ONLY”

Phellype Kayyaa da Luz¹; Nelson Miguel Galindo Neto²; Raylane da Silva Machado³; Ana Maria Ribeiro dos Santos⁴; Maria do Céu Mendes Pinto Marques⁵; Elaine Maria Leite Rangel Andrade⁶.

Introdução:

A sobrevida após Parada Cardíaca Extra-Hospitalar permanece baixa¹. O baixo nível de literacia em reanimação cardiopulmonar contribui para a manutenção desse cenário².

Objetivo(s):

Identificar evidências de validade (de conteúdo educacional) de história em quadrinhos sobre reanimação cardiopulmonar “hands-only”.

Método:

Estudo metodológico, de delineamento quantitativo, desenvolvido em três etapas: revisão integrativa da literatura; identificação das necessidades de aprendizagem por meio de inquérito transversal; e elaboração e validação do storyboard. A validação foi conduzida com 23 juizes especialistas, que avaliaram o material por meio do Instrumento de Validação de Conteúdo Educacional em Saúde. Empregaram-se o Índice de Validade de Conteúdo e o Teste Binomial, adotando-se proporção mínima de concordância igual ou superior a 80%. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética obtendo parecer de nº 3.697.960.

Resultado(s):

A revisão integrativa evidenciou a necessidade de desenvolver tecnologias educacionais voltadas ao ensino do Suporte Básico de Vida. Entre os 84 adolescentes participantes, foi identificada a demanda por aprendizado relacionado aos três primeiros elos da cadeia de atendimento em uma parada cardíaca. A tecnologia elaborada apresentou, por meio da narrativa da personagem Dara, orientações para a realização do Suporte Básico de Vida utilizando apenas compressões torácicas em vítimas de parada cardíaca. Na validação de conteúdo educacional, 17 dos 18 itens avaliados receberam pontuação máxima, e a avaliação global da história alcançou Índice de Validade de Conteúdo de 0,99.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

Os juizes especialistas consideraram válida a tecnologia educacional do tipo história em quadrinhos para o ensino de reanimação cardiopulmonar “hands-only”. Os elevados índices de concordância indicam que o material apresenta conteúdo adequado, organizado e pertinente ao público-alvo. Dessa forma, a tecnologia demonstra potencial para ser utilizada como instrumento de pré-briefing em atividades de simulação, favorecendo a preparação cognitiva dos participantes e contribuindo para o fortalecimento da literacia em Suporte Básico de Vida.

Descritores:

Parada Cardíaca Extra-Hospitalar; História em Quadrinhos; Treinamento por Simulação.

Referências:

- 1-Del Rios M, Bartos JA, Panchal AR, Atkins DL, Cabañas JG, Cao D, et al. Part 1: Executive summary: 2025 American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation*. 2025
- 2-Gräsner JT, Wnent J, Herlitz J, Perkins GD, Lefering R, Tjelmeland I, et al. Survival after out-of-hospital cardiac arrest in Europe: results of the EuReCa T2O study. *Resuscitation*. 2020;148:218-26. doi:10.1016/j.resuscitation.2019.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brasil. kayyaa.luz@gmail.com
2. Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, Brazil. nelsongalindont@hotmail.com
3. Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brazil. raylane.s.machado@gmail.com
4. Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brasil. ana.mrsantos@gmail.com
5. Enfermeira, Doutora em Psicologia, Universidade de Évora, Portugal. mcmarques@uevora.pt
6. Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brasil. elairgel@gmail.com

AVALIAÇÃO DE CAPACITAÇÃO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA COM SIMULAÇÃO CLÍNICA ENVOLVENDO PESSOAS IDOSAS

Phellype Kayyaa da Luz¹; Raylane da Silva Machado²; Elaine Maria Leite Rangel Andrade³; Maria do Céu Mendes Pinto Marques⁴.

Introdução:

Em Portugal, apenas 23,3% dos casos de parada cardiorrespiratória receberam manobras imediatas de reanimação por um espectador¹. Diante desse cenário, a simulação clínica surge como estratégia de ensino capaz de aumentar o conhecimento e as habilidades em reanimação, favorecendo a preparação cognitiva e qualificando o desempenho em emergências².

Objetivo(s):

Relatar a experiência de uma capacitação em Suporte Básico de Vida com simulação clínica para pessoas idosas, avaliando o conhecimento antes e após a intervenção.

Método:

Relato de experiência com abordagem quantitativa, desenvolvido em 2024, com nove idosos vinculados a uma associação comunitária de Portugal. O conhecimento em suporte básico de vida foi avaliado por meio de instrumento estruturado com 12 questões, aplicado antes e após a capacitação. A intervenção consistiu em simulação clínica baseada em vinheta do *European Society of Cardiology*³ e *European Resuscitation Council*, na qual os participantes deveriam atender um idoso com dor torácica seguida de colapso súbito. O debriefing enfatizou: segurança da cena, identificação da paragem cardíaca, acionamento de ajuda e compressões torácicas de alta qualidade apenas com as mãos. A análise foi descritiva, comparando-se os resultados pré e pós-intervenção. O estudo está aprovado pelo comitê de ética da Universidade de Évora sob o número de parecer: 24033.

Resultado(s):

No pré-teste, 77,7% desconheciam a necessidade de verificar a segurança da cena; 44,5% não identificavam corretamente a sequência para reconhecer a paragem cardíaca; 44,4% erravam o posicionamento das mãos; 55,5% não sabiam a profundidade adequada das compressões; e 44,4% desconheciam a frequência recomendada por minuto. Após a intervenção e aplicação do pós-teste, constatou-se melhoria em 11 dos 12 itens avaliados.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A capacitação em Suporte Básico de Vida mediada por simulação clínica mostrou-se uma estratégia educativa viável e relevante para a população idosa, evidenciando melhora expressiva no conhecimento dos participantes após a intervenção. Além disso, a experiência evidencia que pessoas idosas podem se beneficiar significativamente de estratégias pedagógicas ativas, como a simulação clínica, quando estas são adaptadas à sua realidade e ao seu ritmo de aprendizagem.

Descritores:

Parada Cardíaca Extra-Hospitalar; Idoso; Treinamento por Simulação.

Referências:

- 1-Mourão Carvalho N, et al. Out-of-hospital cardiac arrest in the Algarve region of Portugal: a retrospective registry trial with outcome data. *Eur J Emerg Med.* 2022;29(2):134–139.
- 2-Associação Brasileira de Educação Médica. Simulação em saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas [livro eletrônico]. São Carlos (SP): Cubo Multímídia; 2021. doi:10.4322/978-65-86819-11-3.
- 3-McDonagh TA, Metra M, Adamo M, et al. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *Eur J Heart Fail.* 2022;24(1):4-131. doi:10.1002/ehf.2333.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brasil. Kayyaa.luz@gmail.com
2. Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brazil. Raylane.s.machado@gmail.com
3. Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brasil. elairget@gmail.com
4. Enfermeira, Doutora em Psicologia, Membro do CHRC, Universidade de Évora, Portugal. mcmarques@uevora.pt

Produção estudantil de vídeos como avaliação inovadora em treinamento simulado de trauma

Introdução

- ❖ A produção estudantil de vídeos no contexto da simulação clínica representa inovação metodológica que promove aprendizagem significativa por meio do protagonismo criativo, reflexão crítica ampliada e da construção colaborativa de objetivos de aprendizagem reutilizáveis.

Objetivos

- ❖ Relatar a experiência da construção de vídeos simulando o atendimento ao paciente politraumatizado.

Método

- ❖ Relato de experiência com estudantes de Enfermagem;
- ❖ Simulação de fidelidade mista em trauma grave;
- ❖ Diretrizes do *Advanced Trauma Life Support* e *Prehospital Trauma Life Support* ;
- ❖ Aplicação do protocolo ABCDE e manejo clínico;
- ❖ *Debriefing* e portfólio reflexivo.

Resultados



ETAPA 1: PREPARAÇÃO E PLANEJAMENTO

- Levantamento de objetivos
- Estudo e discussão do caso
- Definição de papéis



ETAPA 2: EXECUÇÃO DA SIMULAÇÃO

- Aplicação dos conhecimentos
- Tomada de decisão
- Comunicação e trabalho em equipe



ETAPA 3: DEBRIEFING E ANÁLISE

- Reflexão sobre decisões
- Análise de pontos fortes e melhorias
- Feedback entre os membros



ETAPA 4: CONSOLIDAÇÃO E APLICAÇÃO

- Integração do aprendizado
- Transfêrencia para a prática clínica
- Compromisso com a melhoria contínua

- ✓ Levado engajamento dos estudantes durante a construção do cenário e elaboração do vídeo.

- ✓ Desenvolvimento da criatividade, raciocínio clínico e integração entre teoria e prática.

- ✓ Discussão sobre trabalho em equipe, priorização de intervenções e organização da assistência ao paciente crítico em situações de urgência e emergência.

- ✓ O registro em vídeo favoreceu revisão do conteúdo, reflexão crítica e ampliação das oportunidades de aprendizagem.

Considerações



FORMAR PARA CUIDAR: INOVAÇÃO, EVIDÊNCIAS E PROPÓSITO.



Descritores: Treinamento por simulação, Trauma, Tecnologia educacional.

Referências:

Identificação das credenciais dos autores

1. Doutora em Enfermagem, Docente do Curso de Enfermagem PUC Goiás.
2. Enfermeira, Discente do Mestrado em Atenção à Saúde PUC Goiás.
3. Estudante do Curso de Enfermagem da PUC Goiás.



Vídeos baseados em simulação clínica no ensino do cuidado crítico: relato de experiência docente

Lívia Mendonça¹; Karla Cruvinel²; Thays Melo³; Alice Vieira⁴; Rayssa Silva⁴; Vanessa Vila⁴

Introdução

- No ensino da Enfermagem, especialmente no cuidado crítico, a utilização de metodologias ativas contribui para a integração entre teoria e prática, favorecendo o aprendizado significativo.

Objetivo

- Relatar a experiência docente no uso de vídeos baseados em simulação clínica no ensino do cuidado crítico na graduação em Enfermagem.

Método

- Relato de experiência dos docentes.
- Simulação de fidelidade mista em trauma grave.
- Atividade de elaboração de um estudo de caso de paciente politraumatizado.
- Construção do cenário e desenvolvimento do roteiro clínico.
- Debriefing e portfólio reflexivo.

Resultados



Considerações

- Promoção de aprendizagem ativa.
- Desenvolvimento de competências clínicas.
- Integração teoria e prática.
- Qualificação do ensino em Enfermagem do cuidado crítico.

Descritores: Treinamento por simulação, Tecnologia educacional, Educação em Enfermagem.

Referências



Identificação das credenciais dos autores

1. Doutora em Enfermagem, Docente do Curso de Enfermagem PUC Goiás.
2. Mestre em Enfermagem, Docente do Curso de Enfermagem PUC Goiás.
3. Enfermeira, Discente do Mestrado em Atenção à Saúde PUC Goiás.
4. Estudante do Curso de Enfermagem da PUC Goiás.

Desenvolvimento de Cenário de Simulação Clínica Para Comunicação de Notícias Difíceis: Um Estudo Metodológico

Saionara Aparecida Kreiner de Miranda 1, Denise Antunes de Azambuja Zocche 2
William Campo Meschial 3

Introdução:

A comunicação de notícias difíceis na saúde impacta a percepção do indivíduo sobre seu futuro e pode provocar mudanças substanciais na vida de pacientes e familiares¹. Nesse contexto complexo, o uso de cenários de simulação clínica é uma estratégia educacional fundamental para qualificar profissionais, promovendo abordagens mais estruturadas, empáticas e assertivas.

Objetivo(s):

Descrever o processo de desenvolvimento de um cenário de simulação clínica voltado à comunicação de notícias difíceis.

Método:

Trata-se de um estudo metodológico vinculado a um projeto de pesquisa multicêntrico. A construção fundamentou-se no referencial da *International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning* (INACSL) e no protocolo SPIKES. O cenário, estruturado em cinco seções (visão geral, descrição do caso, objetivos de aprendizagem, desenho/progressão e aspectos éticos), focou em habilidades comunicacionais e empatia. Foi realizado um teste piloto com pesquisadores da UDESC, UFMT e UFMS, após aprovação pelo Comitê de Ética (CAAE nº 65536122.7.1001.0118).

Resultado(s):

A simulação envolveu a participação de quatro docentes (equipe multidisciplinar) e 10 observadores, utilizando paciente simulado. O processo seguiu as fases de preparação, briefing, desenvolvimento da simulação e debriefing estruturado. Os participantes aplicaram as etapas do protocolo SPIKES, incluindo a preparação, avaliação da percepção dos familiares, transmissão gradual da notícia, manejo de reações emocionais e planejamento compartilhado das estratégias de cuidado.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

O cenário estruturou com sucesso o processo de construção e aplicação da simulação clínica, apresentando boa aceitação pelos participantes. O estudo reconheceu o potencial da ferramenta para o desenvolvimento de competências comunicacionais essenciais no manejo de notícias difíceis.

Descritores:

Treinamento por Simulação; Educação em Enfermagem; Estudo de validação.

Referências:

- 1-Douglas TC, May C, Dent K, Carey JC, Mladucky J. Prenatal patient perceptions of receiving difficult news over the telephone. *J Genet Couns.* 2023;32(4):857–69.
- 2-INACSL Standards Committee. Watts PI, McDermott DS, Alinier G, Charnetski M, Nawathe PA. (2021, September). *Healthcare Simulation Standards of.*
- 3-Facina T. Comunicação de Notícias Difíceis: Compartilhando Desafios na Atenção à Saúde. *Rev Bras Cancerol.* 2011;57(2):253–4.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeira, mestranda do curso de Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Universidade do Estado de Santa Catarina. Brasil. E-mail: enf.saionarakreinermiranda@gmail.com
2. Enfermeira, Doutora em enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina. Brasil. E-mail: denise.zocche@udesc.br
3. Enfermeiro, Doutor em enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina. Brasil. E-mail: william.meschial@udesc.br

GESTÃO DE RECURSOS PEDAGÓGICOS EM HOSPITAL DE SIMULAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tássia Helena Pozzobon Felin¹; Inês Moraes Hirdes²; Tais das Neves Guimarães³; Ana Cristina Beitia Kraemer de Moraes⁴; Rosimeri Corrêa de Souza⁵.

Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Introdução: Centros de simulação demandam investimento em infraestrutura e equipe, sendo subutilizados quando não há alinhamento entre planejamento pedagógico, logística e desenvolvimento docente¹⁻³. A literatura destaca que o aproveitamento dos recursos e a efetividade da simulação dependem de centros bem geridos, com fluxo organizado, equipe multiprofissional e capacitação sistemática dos facilitadores¹

Objetivo(s): Relatar a experiência de gestão dos recursos pedagógicos do Hospital de Simulação (HSim) da Universidade Católica de Pelotas, com foco no perfil e capacitação docente, organização de espaços e fluxos de uso.

Método: Método: Relato de experiência descritivo, sem pesquisa com seres humanos, baseado em dados institucionais de 2025 e na literatura sobre planejamento pedagógico, gestão de centros de simulação e desenvolvimento docente 1-3.

Resultado(s): Em 2025, aproximadamente 40 docentes utilizaram o HSim, com predomínio de médicos e enfermeiros e adesão crescente de outras áreas da saúde. A capacitação teórico-prática semestral contribuiu para a padronização dos fluxos pedagógicos, do briefing, do debriefing e do uso dos simuladores. A organização de 27 salas temáticas, utilizadas em três turnos, associada ao envio prévio de checklist de materiais, favoreceu o planejamento logístico, a racionalização dos recursos e a conservação dos materiais. Observou-se, como resultado, maior organização institucional, melhor aproveitamento dos espaços e ampliação da adesão docente às atividades baseadas em simulação.

Conclusão(es)/Considerações Finais: A experiência mostra que a articulação entre perfil e capacitação docente, organização de salas temáticas e fluxos claros de agendamento e montagem sustenta a gestão de recursos pedagógicos em simulação. Em consonância com a literatura, o alinhamento entre centro de simulação, projeto pedagógico e formação continuada de facilitadores emerge como condição central para evitar subutilização e qualificar a aprendizagem em saúde 1-3.

Descritores: Treinamento por Simulação; Gestão em Saúde; Recursos em Saúde.

Referências:

1. Brandão CFS, Carvalho-Filho MA, Cecilio-Fernandes D. Simulation centers and pedagogical planning: two sides of the same coin. *Sci Med*. 2018;28(1):28709. doi:10.15448/1980-6108.2018.1.28709.
2. Schuelter PI, Tourinho FSV, Radünz V, Santos VEP, Fermo VC, Barbosa SFF. Management in clinical simulation: a proposal for best practices and process optimization. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(Suppl 6):e20200515. doi:10.1590/0034-7167-2020-0515.
3. Sree Kumar EJ, Parameswari A, Manickam A, et al. Establishment of a simulation centre: challenges and solutions. *Indian J Anaesth*. 2024;68(1):45-51. doi:10.4103/ija.ija_1232_23.

1. Laboratorista; Engenheira Química; Universidade Católica de Pelotas (UCPel); Brasil; tassia.pozzobon@ucpel.edu.br.
2. Supervisora de Simulação; Pós-graduação em Gestão em Saúde; Universidade Católica de Pelotas (UCPel); Brasil; ines.hirdes@ucpel.edu.br.
3. Laboratorista; Enóloga; Universidade Católica de Pelotas (UCPel); Brasil; tais.guimaraes@ucpel.edu.br.
4. Coordenadora Pedagógica; Doutora em Biologia oral ; Inovação e Tecnologia; Universidade Católica de Pelotas (UCPel); Brasil; ana.moraes@ucpel.edu.br.
5. Gerente de Práticas Educacionais; Farmacêutica; Universidade Católica de Pelotas (UCPel); Brasil; rosimeri.souza@ucpel.edu.br

CAPACITANDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA: SIMULADORES 3D DE BAIXO CUSTO PARA PEQUENAS CIRURGIAS AMBULATORIAIS

Taís das Neves Guimarães¹; Inês Moraes Hirdes²; Tássia Helena Pozzobon Felin³;
Ana Cristina Beitia Kraemer de Moraes⁴; Rosimeri Corrêa de Souza⁵.

Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Introdução:

A resolutividade da Atenção Primária à Saúde (APS) frequentemente esbarra na insegurança técnica para a realização de cirurgias ambulatoriais menores, comprometendo o cuidado prestado e sobrecarregando níveis secundários, indicando uma subutilização do potencial resolutivo da APS³. Embora a simulação cirúrgica seja vital para aquisição de competências, modelos comerciais de alta fidelidade possuem custos proibitivos. Este trabalho apresenta a criação de simuladores artesanais de baixo custo, baseados em impressão 3D, moulage e economia circular, visando suprir essa lacuna educacional em cenários de recursos limitados¹.

Objetivo(s):

Desenvolver simuladores artesanais de baixo custo para treinamento em cirurgias ambulatoriais menores na Atenção Primária à Saúde, baseados em impressão 3D, moulage e economia circular como estratégia educacional acessível em cenários de recursos limitados.

Método:

Em um centro universitário de simulação, foram desenvolvidos três modelos destinados ao treinamento de procedimentos ambulatoriais: drenagem de abscesso, cantoplastia (tratamento de granuloma ungueal) e desbridamento de lesão por pressão. Para os simuladores de abscesso e lesão por pressão, foram confeccionadas bases de ácido polilático (PLA) através de impressão 3D, posteriormente preenchidas com elastômero de etileno-acetato de vinila (EVA), visando à mimetização das propriedades teciduais. Adicionalmente, foram aplicadas técnicas avançadas de moulage, reproduzindo sinais flogísticos e presença de exsudato. No modelo destinado ao treinamento de cantoplastia, além da base impressa em 3D e do EVA, foram incorporadas unhas artificiais com o objetivo de simular o quadro de unha encravada. Resultados: Foram produzidas 30 unidades de cada modelo, com custo unitário médio de R\$4,17 (aprox. US\$0,80), aplicados no treinamento de 240 estudantes e residentes de medicina de família e comunidade.

Resultado(s):

Os simuladores obtiveram avaliações altamente positivas. Os participantes destacaram elevado realismo tátil e visual durante a incisão e extração, confirmando que a imersão proporcionada pela moulage favorece o engajamento dos participantes, segurança na prática e a curva de aprendizado técnico².

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A integração entre impressão 3D e moulage prova que a otimização de custos não inviabiliza a alta fidelidade. Ao democratizar o treinamento de habilidades cirúrgicas fundamentais, o modelo capacita o médico de família para task-shifting (redistribuição de tarefas), favorecendo o desenvolvimento progressivo de competências técnicas e fortalecendo a autonomia clínica dos profissionais da APS. Essa intervenção educacional atua diretamente na causa-raiz da baixa resolutividade³, qualificando profissionais e podendo reduzir encaminhamentos à média complexidade. Além do valor educacional, mostra-se uma alternativa viável, sustentável e replicável em diferentes contextos, especialmente onde há restrição de recursos.

Descritores: Atenção Primária à Saúde, Modelo Anatômico, Treinamento por Simulação

Referências:

1. Makkink AW, Slabber H. For the students, by the students: Student perceptions of low cost medical moulage in a resource-constrained environment. *Afr J Emerg Med.* 2019 Dec;9(4):207-211. doi: 10.1016/j.afjem.2019.08.003. Epub 2019 Oct 31. PMID: 31890486; PMCID: PMC6933254.
2. Santomauro C, Host D, Arthur D, Alexander M, King C. Simulating a self-inflicted facial gunshot wound with moulage to improve perceived realism, immersion, and learning in simulation-based airway management training. *BMJ Simul Technol Enhanc Learn.* 2020 Sep 3;6(5):289-292. doi: 10.1136/bmjstel-2019-000492. PMID: 35517395; PMCID: PMC8936638.
3. Oliveira PR, Favoreto CAO. Análise da realização da cirurgia ambulatorial na perspectiva da qualificação e resolutividade do cuidado prestado pelo médico de família e comunidade na Atenção Primária à Saúde na cidade do Rio de Janeiro. *Rev Bras Med Fam Comunidade [Internet].* 6º de março de 2019 [citado 6º de março de 2026];14(41):1864. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1864>

1. Laboratorista; Enóloga; Universidade Católica de Pelotas (UCPel); Brasil; tais.guimaraes@ucpel.edu.br.
2. Supervisora de Simulação; Pós-graduação em Gestão em Saúde; Universidade Católica de Pelotas (UCPel); Brasil; ines.hirdes@ucpel.edu.br.
3. Laboratorista; Engenheira Química; Universidade Católica de Pelotas (UCPel); Brasil; tassia.pozzobon@ucpel.edu.br.
4. Coordenadora Pedagógica; Doutora em Biologia oral ; Inovação e Tecnologia; Universidade Católica de Pelotas (UCPel); Brasil; ana.moraes@ucpel.edu.br.
5. Gerente de Práticas Educacionais; Farmacêutica; Universidade Católica de Pelotas (UCPel); Brasil; rosimeri.souza@ucpel.edu.br

SIMULAÇÃO CLÍNICA PARA AVALIAÇÃO DE USABILIDADE DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE

Tássia Helena Pozzobon Felin¹; Inês Moraes Hirdes²; Taís das Neves Guimarães³; Ana Cristina Beitia Kraemer de Moraes⁴; Rosimeri Corrêa de Souza⁵; Rafael Guerra Lund⁶.



Processo nº 406417/2024-5



Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Introdução:

A incorporação segura de tecnologias em saúde exige estratégias capazes de avaliar, de forma contextualizada, a interação entre usuário, dispositivo e ambiente de uso. Problemas de usabilidade podem induzir erros, elevar a carga de trabalho e comprometer a segurança do paciente. Nesse contexto, a simulação clínica tem se mostrado uma estratégia relevante por permitir análise de tecnologias em cenários controlados, porém próximos da prática real 1,2.

Objetivo(s):

Relatar a experiência de desenvolvimento e consolidação de uma iniciativa multidisciplinar voltada à avaliação de usabilidade de tecnologias em saúde em ambiente de simulação clínica, destacando a importância da simulação nesse processo.

Método:

Trata-se de relato de experiência sobre a estruturação de uma iniciativa de avaliação de usabilidade em ambiente universitário de simulação, desenvolvida ao longo de aproximadamente dois anos. As atividades envolveram organização do serviço, definição de fluxos, análise de tarefas críticas, construção de cenários simulados, seleção de usuários representativos, observação estruturada, registros audiovisuais, aplicação de instrumentos de percepção de usabilidade e briefings focados em dificuldades de uso, riscos e sugestões de melhoria. Segundo entendimento do CEP/UCPel, embora a proposta tenha sido submetida para apreciação, foi caracterizada como avaliação/teste de produto, não se configurando como projeto de pesquisa científica, sendo dispensada de tramitação ética.

Resultado(s):

A experiência possibilitou a consolidação de um fluxo institucional de avaliação, articulando demanda, seleção da tecnologia, análise de tarefas, desenvolvimento de cenários, condução da simulação, debriefing e devolutiva técnica. A atuação multiprofissional ampliou a identificação de riscos e favoreceu a compreensão de barreiras de uso, como interfaces pouco intuitivas, excesso de etapas em tarefas críticas, inadequação ao fluxo de trabalho real e dependência de treinamento intensivo. A simulação clínica mostrou-se especialmente relevante por permitir observação contextualizada do uso, sem exposição de pacientes a riscos, além de subsidiar recomendações para ajustes de design, configuração, treinamento e implantação segura 1–3.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A experiência evidenciou que a simulação clínica constitui estratégia relevante para avaliação de usabilidade de tecnologias em saúde, por permitir análise segura, contextualizada e multiprofissional da interação entre usuário, dispositivo e ambiente. Além de ampliar o papel do centro de simulação para além do ensino, essa abordagem fortalece sua contribuição para a segurança do paciente, inovação e incorporação responsável de tecnologias em saúde 1–3.

Descritores:

Treinamento por Simulação; Design Centrado no Usuário; Tecnologia Biomédica

Referências:

1. Kushniruk A, Nøhr C, Jensen S, Borycki E. From usability testing to clinical simulations: bringing context into the design and evaluation of usable and safe health information technologies. *Yearb Med Inform.* 2013;22:78-85.
2. Jensen S, Kushniruk A, Nøhr C. Clinical simulation: a method for development and evaluation of clinical information systems. *J Biomed Inform.* 2015;54:65-76.
3. Coldewey B, Mechelinck M, Plata C, Röhrig R, Lipprandt M. Simulation and usability lab to analyse the safety and performance of medical devices. *Stud Health Technol Inform.* 2025;327:418-9.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Laborarista; Engenheira Química; Universidade Católica de Pelotas (UCPel); Brasil; tassia.pozzobon@ucpel.edu.br.
2. Supervisora de Simulação; Pós-graduação em Saúde; Universidade Católica de Pelotas (UCPel); Brasil; ines.hirdes@ucpel.edu.br.
3. Laboratorista; Enóloga; Universidade Católica de Pelotas (UCPel), Brasil; tais.guimaraes@ucpel.edu.br.
4. Coordenadora Pedagógica; Doutora em Biologia Oral; Universidade Católica de Pelotas (UCPel); Brasil; ana.moraes@ucpel.edu.br.
5. Orientador e coordenador do projeto; Doutor em Ciências (Odontologia); Universidade Federal de Pelotas (UFPEL); Brasil; rglund@ufpel.edu.br.

Francismeire Brasileiro Magalhães¹.

Introdução:

Os incidentes com múltiplas vítimas são eventos onde são necessárias ao profissional de saúde habilidades técnicas e técnicas para garantir que vítimas viáveis sobrevivam através de resposta rápida do atendimento emergencial. A simulação realística surge como metodologia de excelência para qualificação dos profissionais de saúde

Objetivo(s):

descrever a experiência da utilização das metodologias PDCR, HCRM e simulação sequencial para treinamento de habilidades e simulação de incidentes com múltiplas vítimas.

Método:

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência realizado em uma instituição de ensino situada no interior do Estado do Ceará com estudantes do oitavo semestre do curso de Enfermagem matriculados na disciplina de Enfermagem em urgência e emergência no período de agosto a novembro de 2025.

Resultado(s):

O treinamento utilizou **EPA** e **prática deliberada** para desenvolver habilidades de triagem START, manejo de vias aéreas, controle de hemorragias e imobilizações.

Depois, os alunos participaram de **simulações sequenciais** e treinaram comunicação e comando com **HCRM** e **SBAR**.

Houve também **gamificação**, com equipes criando e atendendo cenários. A avaliação, feita com **checklists padronizados**, abrangeu triagem de múltiplas vítimas, atendimento em lona, transporte e transferência intra-hospitalar.

Os resultados foram **satisfatórios**, com desempenho acima de **85%**, indicando que a metodologia foi eficaz para desenvolver proficiência em **IMV**



Conclusão(es)/Considerações Finais:

O uso combinado de metodologias de simulação apesar da complexidade para estruturação e desenvolvimento se mostrou como satisfatória para desenvolvimento de competências e práticas confiáveis,.

Descritores:

Simulação realística; competência profissional; Enfermagem em emergência

Referências:

Cadenas MM, Cadenas EV. Incidentes com múltiplas vítimas: princípios e protocolos. 2ª ed. Rio de Janeiro: Medbook; 2022.

Gomes CS, Oliveira FM, Oliveira RC, et al. Simulação de incidente com múltiplas vítimas: treinando profissionais e ensinando universitários. Rev Col Bras Cir. 2019;46(3):e20192163.

Scalabrini-Neto A, Fonseca AS, Brandão CF. Simulação clínica e habilidades na saúde. 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2020

1. Enfermeira, Doutora em saúde coletiva, professora do Centro Universitário UNINTA Sobral-CE, Servidora pública SESA CE

MÉTODOS DE DEBRIEFING NA SIMULAÇÃO: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Milena Mendes Jorge¹; Sara Souza Silva²; Diana Lucia Moura Pinho³

Introdução:

A **simulação** é uma estratégia de ensino-aprendizagem experiencial baseada em cenários estruturados que promovem interação orientada entre os participantes¹. O **debriefing** é a etapa reflexiva da simulação e contribui para a **retenção do conhecimento e o desenvolvimento de competências técnicas e não técnicas**². A escolha do tipo de debriefing está relacionada aos objetivos educacionais e influencia diretamente os resultados da aprendizagem.



Questão de pesquisa: “Quais as tendências atuais sobre métodos de debriefing para avaliar o ensino-aprendizagem em cenários interprofissionais?”

Objetivo:

Mapear na literatura corrente as **tendências dos tipos de debriefing** utilizados para avaliar o **ensino** de simulação entre estudantes e profissionais na área da saúde.

Método:

Revisão de escopo, orientada pela metodologia do **Joanna Briggs Institute**³. Incluiu estudos publicados (2020–2025) em português, inglês e espanhol, das bases MEDLINE, EMBASE, Scopus e CINAHL.

- P** (estudantes e profissionais de saúde);
- C** (método de debriefing);
- C** (cenários de ensino com simulação interprofissional).

Resultado(s):

Sintetizar tendências dos **métodos de debriefing** e, instrumentos utilizados para **avaliar a aprendizagem** em cenários de simulação **interprofissional**.



Considerações Finais:

Conhecer os métodos de debriefing aplicados na simulação interprofissional, colocando em evidência:

a importância da etapa de debriefing, no ensino por simulação, aprimorando as práticas educacionais.

Possibilitando a **reflexão** dos participantes em cenário interprofissional sobre o **trabalho em equipe e colaboração** no ambiente real de trabalho.

Descritores:

Treinamento por Simulação;
Educação Interprofissional;
Aprendizagem.

Referências:



Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeira, mestranda em enfermagem, Universidade de Brasília (UnB), Brasil, milenamendes.jorge@gmail.com
2. Discente de enfermagem, UnB, Brasil, sarasouzasilva19@gmail.com
3. Enfermeira, docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UnB, UnB, Brasil, diana@unb.br

DESAFIOS TÉCNICOS NO CATETERISMO UMBILICAL E MANEJO DE DROGAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM SIMULAÇÃO NEONATAL

Kelly Jacqueline Barbosa¹;
Danyelle Oliveira Toledo².

Introdução: A reanimação neonatal avançada exige precisão sob pressão, sendo o treinamento de discentes de Medicina em cenários de simulação clínica uma estratégia eficaz para identificar lacunas que a teoria não revela.

Objetivo: Analisar os pontos críticos enfrentados pelos discentes durante o treinamento de reanimação neonatal em cenário de alta complexidade.

Método: Uso de simulador de baixa fidelidade, desenvolvido pelas autoras, caracterizado por baixo custo e pela possibilidade de utilização do cateter e infusão de líquidos (Figuras 1), associado ao simulador de alta fidelidade NewB (Laerdal), em cenário de recém-nascido a termo com asfixia perinatal severa.



Figura 1- Cateterismo umbilical (Fonte: Elaborado pelas autoras, 2026).

Resultados: A observação docente registrou três principais dificuldades: 1º) diluição, demandou carga cognitiva

e levou a erros de volume e administração da medicação;

2º) psicomotricidade no cateterismo, com resistência manual e dificuldade no preenchimento prévio do cateter, evidenciando que a familiaridade teórica não substitui o treino prático repetitivo para o desenvolvimento de destreza;

3º) dinâmica de alça fechada, caracterizada por falhas na comunicação, aspecto essencial para a segurança do paciente.

Conclusão: O treinamento em reanimação neonatal deve contemplar preparação prévia de habilidades psicomotoras e cognitivas, com estratégias de redução da carga cognitiva e foco na comunicação da equipe, transformando o aprendizado reflexivo e promovendo maior segurança e eficiência na prática hospitalar real.

Descritores: Treinamento por Simulação, Ressuscitação, Educação em Saúde.

Referências: 1- American Academy of Pediatrics; American Heart Association. "Neonatal Resuscitation Program Steering Committee". Textbook of Neonatal Resuscitation. 8th ed. Itasca (IL): American Academy of Pediatrics; 2021.

2- Reanimação do recém-nascido ≥ 34 semanas em sala de parto: diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro: SBP; 2022.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Docente do Curso de Medicina; Doutora em Ciências; Centro Universitário Municipal de Franca, Uni-FACEF; Brasil; kellybiomedicina@yahoo.com.br
2. Docente do Curso de Medicina; Doutora em Promoção de Saúde; Centro Universitário Municipal de Franca, Uni-FACEF; Brasil; danyotoledo@hotmail.com

Ensino Baseado em Simulação e Metacognição para o Desenvolvimento do Raciocínio Clínico: Revisão de Escopo

Felipe Oliveira Silva¹; Diego Andrés Díaz-Guio²; Raphael Raniere de Oliveira Costa³; Alessandra Mazzo⁴

Introdução:

Ensino baseado em simulação contribui para o desenvolvimento de habilidades e competências na área da saúde, incluindo o **raciocínio clínico**. A **metacognição**, que envolve o controle executivo da cognição, pode potencializar esse processo.

Objetivos:

Investigar as **evidências científicas** sobre o papel da **metacognição** no **desenvolvimento do raciocínio clínico** no contexto do **ensino baseado em simulação**.

Método:

Trata-se de **revisão de escopo**, segundo o **manual JBI**. Foram definidos **População** (estudantes e profissionais da área da saúde), **Conceito** (raciocínio clínico elaborado por meio de metacognição) e **Contexto** (ensino baseado em simulação) pelo **mnemônico PCC**, e a estratégia de busca para as bases de dados **PubMed**, **Web of Science**, **Scopus**, **Embase**, **SciELO.org**, **LILACS**, **CINAHL**, **PsycINFO** e **ERIC**. Os artigos foram incluídos por dois avaliadores independentes e analisados a partir dos modelos **Kirkpatrick** e **SimZones**. O protocolo da revisão foi registrado na plataforma OSF sob o DOI 10.17605/OSF.IO/SUJE8. O software **Mendeley** foi utilizado, e, seguida, a **PRISMA-ScR**. Por se tratar de análise de estudos secundários, o trabalho dispensa apreciação ética.

Resultados:

Entre os 181 registros encontrados, 31 artigos foram incluídos (de **medicina**, **enfermagem**, **fisioterapia**, **farmácia** e **multidisciplinar**). Foram relatados, dentro

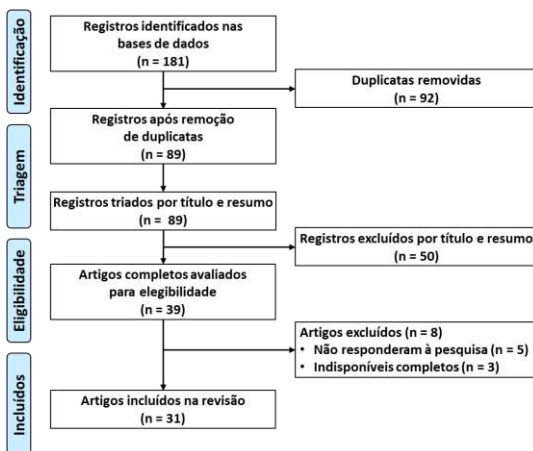


Figura 1: Fluxograma PRISMA-ScR.

dos **Níveis 1 (Reação)** e **2 (Aprendizagem)** de **Kirkpatrick**, benefícios para o raciocínio clínico decorrentes da associação entre **metacognição** e **atividades simuladas**. Estas, por sua vez, contemplaram apenas as **Zonas 0 e 2** do **modelo SimZones**.

Conclusões:

A **metacognição** integrada ao **ensino baseado em simulação** representa ganhos para o **desenvolvimento do raciocínio clínico**, potencializando inclusive a **tomada de decisão** e o **diagnóstico**, além de **prevenir vieses cognitivos**. Novos estudos podem avaliar demais recursos de simulação, além de abordar os desfechos no **comportamento profissional**, na **prática clínica** e **segurança do paciente**.

Descritores:

Treinamento por Simulação,
Metacognição, Raciocínio Clínico.

Referências:



Identificação das credenciais dos autores:

1. Médico, Mestrando, Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo, Brasil, felipe.feos@usp.br.
2. Médico, Doutor, Unidad de Simulación e Innovación de la Universidad San Sebastián, Chile, andres.diaz@vitalcare.co.
3. Enfermeiro, Doutor, Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil, raphaelraniere@hotmail.com.
4. Enfermeira, Livre-Docente, Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo, Brasil, amazzo@usp.br.

Impacto da simulação realística no desenvolvimento de competências para manejo da parada cardiorrespiratória

André Eduardo Polese¹; Flavio Sbardelotto²;

Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) é uma das principais emergências médicas, exigindo reconhecimento rápido, tomada de decisão eficiente e atuação coordenada da equipe de saúde. O manejo adequado dessa condição está diretamente relacionado à qualidade do treinamento recebido pelos profissionais e estudantes da área da saúde. Nesse contexto, a simulação clínica realística tem se consolidado como importante estratégia educacional, pois permite a prática de habilidades técnicas e não técnicas em ambiente seguro e controlado, favorecendo o desenvolvimento do raciocínio clínico, da comunicação e do trabalho em equipe¹. Além disso, a simulação possibilita identificar fragilidades no processo assistencial e aprimorar o desempenho dos participantes diante de situações críticas. **Objetivo(s):** Avaliar o impacto de um treinamento baseado em simulação clínica realística no desenvolvimento de competências para o manejo da parada cardiorrespiratória. **Método:** Trata-se de um estudo observacional descritivo realizado em centro de simulação de uma instituição de ensino superior da área da saúde. Participaram estudantes e profissionais de diferentes cursos da saúde envolvidos em treinamento de suporte básico e avançado de vida. O treinamento incluiu exposição teórica inicial seguida da realização de cenários simulados de parada cardiorrespiratória utilizando manequins de alta fidelidade. Após cada cenário, foi conduzido debriefing estruturado com foco na reflexão crítica, comunicação da equipe, tomada de decisão clínica e aplicação dos protocolos de ressuscitação cardiopulmonar². O desempenho dos participantes foi avaliado por meio de checklist estruturado baseado nas diretrizes internacionais de ressuscitação. **Resultado(s):** Observou-se melhora significativa no desempenho dos participantes após a realização dos cenários simulados, especialmente quanto ao reconhecimento precoce da PCR, início adequado das compressões torácicas e organização da equipe durante o atendimento. Também foram identificadas melhorias na comunicação entre os membros da equipe e maior adesão aos protocolos recomendados. Os participantes relataram aumento da confiança e maior preparo para atuar em situações reais de emergência. **Conclusão(es)/Considerações Finais:** A simulação clínica realística demonstrou ser uma estratégia eficaz para o desenvolvimento de competências técnicas e não técnicas no manejo da parada cardiorrespiratória. O treinamento baseado em simulação contribui para o fortalecimento da segurança do paciente e para a formação de profissionais mais preparados para atuar em situações críticas³.

Descritores: Simulação Clínica; Educação em Saúde; Parada Cardiorrespiratória.

Referências: Issenberg SB et al. Simulation technology for health care professional skills training. Med Teach. 2005.

Riley W et al. Team training in healthcare. Qual Saf Health Care. 2010.

Cheng A et al. Debriefing for simulation-based education. Simul Healthc. 2014.

Identificação das credenciais dos autores:

¹ André Eduardo Polese. Enfermeiro, Especialista em Gestão em Saúde, AFYA Centro Universitário de Pato Branco-PR, Brasil. E-mail: andre.polese@afya.com.br

² Flavio Sbardelotto, Médico Pediatra, AFYA Centro Universitário de Pato Branco- PR, Brasil. E-mail: flavio.sbardelotto@afya.com.br

SIMULACIÓN INTERPROFESIONAL DE ACCIDENTE LABORAL INDUSTRIAL

Integración entre atención clínica, seguridad ocupacional y gestión organizacional

Chapero¹; Díaz²; Giuliano³; Riboldi⁴; Rivera Prato⁵; Villagra⁶

Proyecto SIPE - 2º semestre 2025 | Universidad Siglo 21

Introducción

La respuesta a incidentes laborales graves exige integrar decisiones clínicas, preventivas y organizacionales. La formación universitaria suele abordar estas dimensiones de manera fragmentada; por ello, se diseñó una experiencia SIPE que recreó un accidente industrial complejo en un entorno seguro, realista y colaborativo.

Objetivo

Favorecer el aprendizaje contextualizado y el desarrollo de competencias interprofesionales mediante la participación activa de estudiantes de distintas disciplinas en un escenario simulado de emergencia laboral industrial.

Método

- Diseño educativo interprofesional con simulación clínica y participantes estandarizados.
- Carreras: Enfermería, Atención Prehospitalaria, Higiene y Seguridad Laboral y Gestión de RR. HH.
- Caso: trabajador metalúrgico con amputación traumática por maquinaria industrial.
- Estructura: prebriefing, desarrollo del escenario, registro audiovisual y debriefing estructurado.
- Datos: encuesta NPS/satisfacción y análisis comparativo de rendimiento académico institucional.
- consentimiento informado para la participación y el registro audiovisual

Secuencia de la experiencia

- 1 Accidente, contención inicial y control de hemorragia
- 2 Atención prehospitalaria, estabilización y traslado
- 3 Recepción clínica y articulación institucional
- 4 Comité de crisis, cierre y mejoras sostenibles

Resultados principales

La experiencia obtuvo alta valoración estudiantil: 87,5% de satisfacción total, 79,1% de percepción de integración disciplinar, 87,5% de aporte al desarrollo de competencias profesionales y NPS global de 87,5 puntos. En rendimiento académico, CSL314 mostró mejora relevante de aprobación; PSI203 mantuvo desempeño alto en modalidad presencial; CSL337 requiere análisis específico por cohorte.

Consideraciones finales

La simulación interprofesional permitió articular dimensiones clínicas, preventivas, humanas y organizacionales en un mismo recorrido educativo. Su valor principal fue convertir un evento laboral crítico en una experiencia situada para entrenar colaboración, pensamiento sistémico, comunicación y toma de decisiones en contextos de alta complejidad.

Autores

¹ Lic. en Pedagogía. Universidad Siglo 21. Argentina. gisela.chapero@ues21.edu.ar

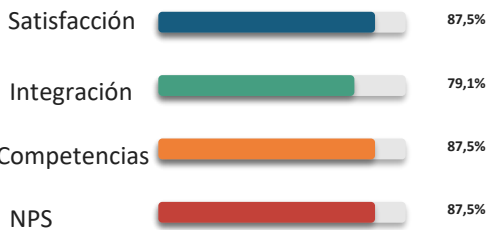
² Lic. en Enfermería. Universidad Siglo 21. Argentina. leslie.diaz@ues21.edu.ar

³ Lic. en Psicopedagogía. Universidad Siglo 21. Argentina. florencia.giuliano@ues21.edu.ar

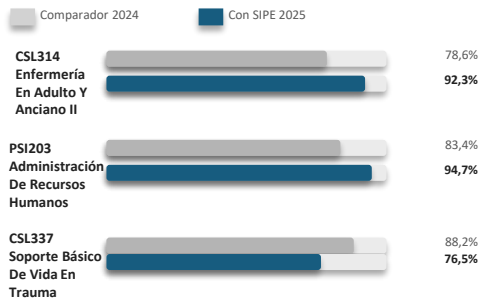


Registro audiovisual de escena simulada y transferencia asistencial

Indicadores de percepción estudiantil



Rendimiento académico comparativo



Aportes formativos observados

Colaboración

Comunicación

Decisión crítica

Seguridad laboral

Referencias y descriptores

Descriptores: Simulación clínica; Educación interprofesional; Salud ocupacional.

Referencias: WHO. Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice. 2010. INACSL Standards Committee. Healthcare Simulation Standards of Best Practice: Simulation Design. Clin Simul Nurs. 2021. Reeves et al. Medical Teacher. 2016;38(7):656-668.

⁴ Lic. en Comunicación Social. Universidad Siglo 21. Argentina. valeria.riboldi@ues21.edu.ar

⁵ Lic. en Enfermería. Universidad Siglo 21. Argentina. julher.rivera@ues21.edu.ar

⁶ Lic. en Recursos Humanos. Universidad Siglo 21. Argentina. maria.villagra@ues21.edu.ar

Resposta a Catástrofes de Enchentes no Rio Grande do Sul: Ação Interdisciplinar dos Profissionais da Saúde

FMU
SAÚDE
LEVEL UP

SUN SIMULATION
user
NETWORK

Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Juliana Duarte Leandro¹; Ana Claudia Balda²; Adgildo dos Santos Pereira³; Rosângela Ribeiro Gebara⁴; Vanessa Aparecida Feijó de Souza⁵

Introdução: A prática de simulação realística intitulada “Resposta à Catástrofe: Enchentes no Rio Grande do Sul” foi concebida como uma estratégia de ensino voltada ao desenvolvimento de competências essenciais para a atuação em cenários de desastre. Diante da complexidade e imprevisibilidade dessas situações, a atividade buscou integrar estudantes dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia e Medicina Veterinária em uma abordagem multidisciplinar, favorecendo a tomada de decisão rápida, o trabalho em equipe e a aplicação de protocolos de atendimento emergencial.

Objetivo(s): Treinar a atuação multidisciplinar de profissionais da saúde em situações de desastre.

Método: A atividade simulou um atendimento pré-hospitalar complexo, envolvendo avaliação da cena, resgate de vítima em telhado, imobilização, estabilização e transporte em prancha rígida, conduzidos por estudantes de Enfermagem e Fisioterapia previamente treinados e avaliados por checklist. O cenário também incluiu o resgate de animais de estimação, integrando a atuação da Medicina Veterinária na análise e tomada de decisão. Realizada no auditório com transmissão ao vivo para 230 estudantes, a simulação utilizou moulage para representar lesões traumáticas e foi seguida de debriefing, promovendo reflexão crítica sobre as condutas e a integração multiprofissional.



Conclusão(es)/Considerações Finais: A atividade demonstrou o potencial da simulação realística como estratégia de ensino para o desenvolvimento de competências técnicas, tomada de decisão em cenários críticos e fortalecimento da colaboração interprofissional em situações de desastre.

Descritores: Desastres; Atenção à Saúde; Fisioterapia

Referências:

- Shrestha A, Sonnenberg T, Shrestha R. Covid-19 emergency department protocols: experience of protocol implementation through in-situ simulation. *Open Access Emerg Med.* 2020;12:293-303.
- Araújo ALLS, Quilici AP. O que é simulação e por que simular. In: Quilici AP, Abrão KC, Timermam S, Gutierrez F. Simulação clínica: do conceito à aplicabilidade. São Paulo: Atheneu; 2012. p. 116.
- Pereira Júnior GA, Guedes HTV. Simulação em saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas. ABEM. São Carlos: Cubo Multimídia, 2021. doi: <https://doi.org/10.4322/978-65-86819-11-3>.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Fisioterapeuta, Doutora, Faculdade Metropolitanas Unidas (FMU), Brasil, juliana.leandro@fmu.br
2. Médica Veterinária, Doutora, Faculdade Metropolitana Unidas (FMU), Brasil, ana.balda@fmu.br
3. Fisioterapeuta, Mestre, Faculdade Metropolitana Unidas (FMU), Brasil, adgildo.pereira@fmu.br
4. Médica Veterinária, Mestre, Instituto Ampara Animal, Brasil, rosangelagebara@gmail.com
5. Médica Veterinária, Doutora, Faculdade Metropolitana Unidas (FMU), Brasil, vanessa.souza@fmu.br

IMPACTO DO TREINAMENTO BASEADO EM SIMULAÇÃO NO DESEMPENHO DO LÍDER EM RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR: ESTUDO RANDOMIZADO



Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Cristiana Dias Silveira¹, Juliana Faria Campos², Carla de Azevedo Vianna³, Sergio Abreu de Jesus⁴, Nathalia Cristina Ferreira Dias⁵, Bruna Gonçalves Ribeiro Araujo⁶

Introdução: A qualidade da ressuscitação cardiopulmonar em ambiente hospitalar depende da execução oportuna de ações críticas e da coordenação eficaz da equipe. A realização de compressões torácicas de alta qualidade, desfibrilação precoce e minimização das pausas são elementos centrais para a sobrevivência após parada cardiorrespiratória¹. Embora o treinamento baseado em simulação seja amplamente utilizado na formação em emergências e demonstre melhorar o desempenho em ressuscitação, evidências sobre a retenção das competências temporais após diferentes estratégias educacionais ainda são limitadas^{2,3}. Estratégias como prática deliberada em ciclos rápidos e uso de frases ligadas à ação têm sido propostas para fortalecer o desempenho em cenários de parada cardiorrespiratória. **Objetivo:** Comparar o desempenho imediato e tardio de profissionais de saúde submetidos a três estratégias de treinamento baseadas em simulação quanto à condução do algoritmo de ressuscitação cardiopulmonar. **Método:** Ensaio educacional randomizado por conglomerados realizado com 36 profissionais de saúde (médicos e enfermeiros). Os participantes foram distribuídos em três grupos: simulação seguida de feedback (controle), prática deliberada em ciclos rápidos (PDCR) e simulação com frases ligadas à ação (FLA). O desempenho foi avaliado por análise de vídeos de cenários simulados de PCR em dois momentos: avaliação imediata e reavaliação após aproximadamente 30 dias (média de 33,5 dias). Foram analisados os tempos críticos do algoritmo de PCR (T1: início das compressões; T2: tempo até a primeira desfibrilação; T7: retorno às compressões após análise do ritmo) e a fração de compressões torácicas (FCT). As análises utilizaram testes não paramétricos, com nível de significância de 5%. Estudo aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 68749823.9.0000.5238). **Resultado(s):** Na avaliação imediata, os participantes apresentaram desempenho compatível com recomendações internacionais. Em termos medianos, para a amostra total, observou-se piora entre a avaliação imediata e a tardia: T1 passou de 16,5 s para 28,0 s; T2 de 40,0 s para 67,0 s; e T7 de 16,0 s para 21,5 s. A fração de compressões torácicas reduziu de 57,9% para 52,7%. Esses achados indicam deterioração do desempenho após curto intervalo. Comparativamente, o grupo controle apresentou piora mais acentuada nos indicadores, enquanto PDCR e FLA demonstraram maior estabilidade relativa, com deterioração mais restrita a etapas específicas do algoritmo. **Conclusão(es):** A retenção das competências temporais na ressuscitação cardiopulmonar mostrou-se vulnerável mesmo após treinamento baseado em simulação. Estratégias educacionais estruturadas, como prática deliberada em ciclos rápidos e uso de frases ligadas à ação, demonstraram maior potencial para preservar o desempenho em comparação ao feedback tradicional. Os achados reforçam a necessidade de estratégias pedagógicas mais intensivas e de sessões periódicas de reforço para sustentar a qualidade da ressuscitação ao longo do tempo.

Descritores:

Ressuscitação cardiopulmonar; Treinamento por simulação; Educação permanente.

Referências:

1. American Heart Association. 2025 American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation*. 2025.
2. Hunt EA, Duval-Arnould JM, Nelson-McMillan KL, Bradshaw JH, Diener-West M, Perretta JS, et al. Simulation-based training improves resuscitation performance in pediatric residents. *Resuscitation*. 2014;85(1):129-134.
3. Hunt EA, Duval-Arnould JM, Chime NO, Stough J, Donoghue A, Walters CB, et al. Integration of in-hospital cardiac arrest contextual curriculum into a simulation-based resuscitation training program. *Simulation in Healthcare*. 2017;12(5):296-302.

¹Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Escola de Enfermagem Anna Nery – Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Brasil. E-mail: cdiassilveira@gmail.com / ²Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Escola de Enfermagem Anna Nery – Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Brasil. E-mail: jujufariacampos@yahoo.com.br / ³Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Escola de Enfermagem Anna Nery – Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Brasil. E-mail: carlinhaavianna@hotmail.com / ⁴Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Escola de Enfermagem Anna Nery – Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Brasil. E-mail: sergio.jesusenf@gmail.com / ⁵Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Escola de Enfermagem Anna Nery – Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Brasil. E-mail: diasnathalia@ufri.br /

⁶Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Escola de Enfermagem Anna Nery – Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Brasil. E-mail: brunagraraújo@gmail.com

SIMULAÇÃO CLÍNICA NA CAPACITAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM INSTITUTO ESPECIALIZADO EM CIRURGIAS ORTOPÉDICAS

Joice Cesar de Aguiar Barbosa¹, Cristiana Dias da Silveira², Viviani Marangoni³, Ana Valeria C. Schulz⁴, Fernanda Helena Alves⁵, Pedro Leonardo O. Souza⁶

Introdução: Instituições de alta complexidade exigem estratégias educacionais seguras. A simulação clínica apresenta-se como metodologia ativa eficaz para desenvolvimento de habilidades técnicas e comportamentais, incentivando o julgamento clínico, reduzindo situações de agravos. Ao buscar o alinhamento entre as necessidades institucionais e necessidade de treinamento é possível definir metas, objetos e avaliar os impactos da estratégia pedagógica definida.

Objetivo(s): Relatar o uso da simulação clínica para capacitação multiprofissional em um instituto especializado em cirurgias ortopédicas.

Método: Relato de experiência, descritivo, desenvolvido em hospital ortopédico de média e alta complexidade que dispõe de uma equipe de Educação Permanente. O processo inicia-se com levantamento anual de necessidades de treinamento. As demandas são priorizadas por meio da Matriz GUT. A partir das situações-problema é definido a metodologia. No caso da simulação, são construídos cenários multiprofissionais com objetivos educacionais definidos, roteiro estruturado e checklist de ações esperadas. Cada cenário passa por teste e ajustes pedagógicos antes da aplicação, o que permite a reflexão da prática, seguido de avaliação de reação dos participantes.

Resultado(s): O uso da simulação favoreceu maior integração do público-alvo, permitiu a reflexão para um julgamento clínico mais assertivo. A priorização por Matriz GUT promoveu alinhamento estratégico entre gestão e assistência, enquanto o debriefing permitiu a construção coletiva assistencial.

Conclusão(es)/Considerações Finais: A simulação clínica integrada à Educação Permanente possibilita a construção ativa da aprendizagem, fomentando um cuidado qualificado em um cenário específico como no contexto ortopédico.

Descritores: Treinamento por Simulação; Educação Continuada; Educação Interprofissional.

Referências:

- Sezgin, M. G., & Bektas, H. (2023). Effectiveness of interprofessional simulation-based education programs to improve teamwork and communication for students in the healthcare profession: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Nurse education today*, 120, 105619. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105619>
- INACSL Standards Committee, Decker, S., Alinier, G., Crawford, S.B., Gordon, R.M., & Wilson, C. (2021, September). *Healthcare Simulation Standards of Best Practice™. The Debriefing Process*. *Clinical Simulation in Nursing*, 58, 27-32.

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Doutoranda EEAN/UFRJ, Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad- INTO, joice_cesar@hotmail.com

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad- INTO, cdiasilveira@gmail.com

³ Médica, Mestre Ciências, Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad- INTO, vivianimarangoni@gmail.com

⁴ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad- INTO, aschulz@into.saude.gov.br

⁵ Enfermeira, Especialista, Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad- INTO, fhalves@into.saude.gov.br

⁶ Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad- INTO, plsouza@into.saude.gov.br

Efeito da simulação clínica no conhecimento de cuidadores acerca da prevenção de infecções em crianças hospitalizadas: estudo piloto.

Introdução

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são eventos adversos que comprometem a segurança do paciente e qualidade dos serviços, especialmente em pediatria, onde agravam condições clínicas, prolongam internações e elevam custos. A participação dos cuidadores nas unidades pediátricas funciona como barreira protetora, promovendo segurança e prevenção das IRAS. Nesse contexto, a simulação clínica destaca-se como uma estratégia educacional eficaz para capacitar cuidadores, desenvolvendo habilidades em um ambiente controlado e seguro.

Objetivo

Avaliar o impacto da simulação clínica no conhecimento de cuidadores de crianças hospitalizadas sobre a prevenção e controle de IRAS.

Método:

Estudo quase-experimental, do tipo antes e depois, realizado na enfermaria pediátrica de um hospital público de BH (35 leitos, SUS), com 47 cuidadores (fev-mar/2024), amostragem de conveniência. A intervenção consistiu em simulação clínica em três etapas: pré-briefing, cenário simulado focado em higiene das mãos e precauções de contato, e debriefing pela técnica PEARLS. O conhecimento foi avaliado por questionário autoaplicável de 14 questões de múltipla escolha, elaborado conforme INACSL e validado por sete especialistas (cinco em IRAS, um em simulação clínica, um em linguística). A coleta ocorreu em quatro momentos (pré-teste, briefing, simulação com debriefing e pós-teste imediato). Os dados foram analisados no SPSS com teste t pareado ($p < 0,05$). Aprovado pelos Comitês de Ética da UFMG e do hospital, com TCLE obtido.

Resultado

Resultados: 76,9% dos cuidadores eram pais, 73,1% do sexo feminino, 55,8% tinham mais de 30 anos. A intervenção resultou em uma melhora significativa no conhecimento dos cuidadores ($p < 0,001$) sobre higiene das mãos, precaução de contato e transmissão de microrganismos. O número de cuidadores com melhores resultados aumentou de 13,5% para 86,5%. A frequência total de acertos aumentou de 46% para 75,8% ($p < 0,001$).

Figuras 1-2: Simulação Clínica em uma Unidade Pediátrica



Fonte: Acervo do autor

Considerações Finais

A intervenção educativa por simulação clínica teve impacto significativo no aumento do conhecimento dos cuidadores, sugerindo ser uma estratégia efetiva para contribuir com a redução, prevenção e controle das IRAS.

Descritores: Treinamento por Simulação; Infecção Hospitalar; Cuidadores; Pediatria

Identificação da credencial do autor: Rafael Fernandes

PEQUENOS HERÓIS: AQUI O CUIDADO COMEÇA DESDE CEDO

Priscilla Cerullo Hashimoto¹; Marcella Zuliani Lopes Soares²;
Mariana Santos Alecrim Molina³; Desiree Gonçalves⁴;
Joyce Kelly Silva Barreto⁵ ; Durval Daniel Anibal⁶

Introdução

A formação em primeiros socorros costuma ser direcionada a adultos e profissionais da saúde, com pouca inclusão das crianças. Observa-se baixa familiaridade infantil com condutas básicas de emergência e escassez de metodologias acessíveis e lúdicas, evidenciando a necessidade de ações educativas voltadas à prevenção, autocuidado e segurança desde a infância.

Objetivo

Desenvolver uma atividade educativa lúdica para o ensino de primeiros socorros em crianças, promovendo aprendizado ativo e cultura de segurança.

Método



PÚBLICO-ALVO
Crianças de
7 a 12 anos



DURAÇÃO
50 minutos
por turma



FORMATO
Rotativo
e em grupos



ESTRATÉGIAS UTILIZADAS

- Material didático lúdico
- Simulações
- Interação guiada por facilitadores

EQUIPE E PARCERIAS

- Apoio institucional e logístico de parceiros
- Voluntários instrutores
- Estudantes de área de saúde
- Equipe de apoio
- Bombeiros civis

Resultados

PARTICIPANTES



296
participantes



166
crianças



130
responsáveis

AVALIAÇÃO



satisfação média
9,86



NPS
94

PRINCIPAIS IMPACTOS OBSERVADOS



Aumento do conhecimento sobre condutas em emergências



Maior autoconfiança das crianças para agir em situações de emergência



Estímulo ao senso de responsabilidade social



Disseminação da cultura de segurança nos contextos familiar e escolar



Fortalecimento da imagem institucional ao integrar educação, simulação e responsabilidade social

Conclusão



Acredita-se no grande potencial de ensinar primeiros socorros de forma lúdica, promovendo o desenvolvimento de empatia, responsabilidade e protagonismo desde cedo.



Integração entre educação, simulação e responsabilidade social com alta adesão e engajamento da comunidade.



A experiência evidencia que iniciativas educativas precoces preparam crianças para reconhecer e agir com segurança em situações de emergência, fortalecendo a tomada de decisão, reduzindo riscos e promovendo o cuidado mútuo e coletivo.

Descritores: Simulação Realística; Primeiros Socorros; Educação em Saúde.

Referências:

- Bohn A, Lukas RP, Breckwoldt J, Böttiger BW, Van Aken H. 'Kids save lives': why schoolchildren should train in cardiopulmonary resuscitation. *Curr Opin Crit Care*. 2015 Jun;21(3):220-5. doi: 10.1097/MCC.0000000000000204. PMID: 25922895.
- Böttiger BW, Van Aken H. Kids save lives—Training school children in cardiopulmonary resuscitation worldwide is now endorsed by the World Health Organization (WHO). *Resuscitation*. 2015 Sep;94:A5-7. doi: 10.1016/j.resuscitation.2015.07.005. Epub 2015 Jul 21. PMID: 26209417.
- Schroeder DC, Finke SR, Grübl T, Jänig CW, Böttiger BW. Education of schoolchildren in cardiopulmonary resuscitation - overview of the current literature. *Curr Opin Crit Care*. 2023 Dec 1;29(6):616-620. doi: 10.1097/MCC.0000000000001111. Epub 2023 Oct 9. PMID: 37861212.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeira; Mestre; Hospital Israelita Albert Einstein; Brasil; priscilla.cerullo@einstein.br
2. Enfermeira; Pós-graduada; Hospital Israelita Albert Einstein; Brasil; marcella.soares@einstein.br
3. Enfermeira; Mestre; Hospital Israelita Albert Einstein; Brasil; mariana.alecrim@einstein.br
4. Enfermeira; Pós-graduada; Hospital Israelita Albert Einstein; Brasil; desiree.goncalves@einstein.br
5. Fisioterapeuta; Mestre; Hospital Israelita Albert Einstein; Brasil; joyce.barreto@einstein.br
6. Médico; Doutor; Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein; Brasil; durval.daniel@einstein.br

Comunicación institucional como fase preparatoria de la simulación clínica y su impacto en el engagement estudiantil

Nescier, Ana Julieta¹; Rivera Alquinta, Julher²

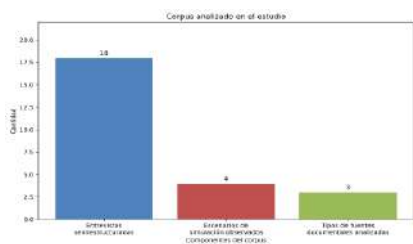
Introducción: La comunicación institucional organiza expectativas y orienta la experiencia formativa en salud. En simulación clínica, los mensajes claros y oportunos favorecen la preparación, la seguridad y la participación estudiantil.

Objetivo(s): Analizar cómo las prácticas de comunicación institucional influyen en el engagement estudiantil en simulación clínica.

Método: Estudio cualitativo, observacional, de caso instrumental. Participaron 18 estudiantes avanzados de Kinesiología. Se utilizaron análisis documental, observación no participante de cuatro escenarios simulados y entrevistas semiestructuradas. Los datos se analizaron mediante codificación abierta y axial, con triangulación. Contó con aprobación institucional, consentimiento informado, anonimato y confidencialidad.

Resultado(s): Emergieron seis categorías: claridad informativa; coherencia comunicacional; accesibilidad y carga informativa; impacto emocional de los mensajes; engagement conductual; y tensiones comunicacionales. Las consignas estructuradas, los objetivos explícitos y los criterios definidos aumentaron la seguridad, la motivación y la participación. Los mensajes fragmentados o contradictorios generaron desorganización, frustración y menor involucramiento.

Conclusión(es) / Consideraciones finales: La comunicación institucional influye directamente en el engagement estudiantil en simulación clínica. Los sistemas integrados, coherentes, accesibles y alineados con los objetivos pedagógicos son esenciales para fortalecer la preparación, la motivación y la participación.



Descriptor: Comunicación institucional; Simulación clínica; Kinesiología; Engagement estudiantil; Aprendizaje; Formación.

Referencias: 1. Bergdahl N et al. Int J Educ Technol High Educ. 2024;21(1):1-29. 2. Guaresti G et al. Rev ESYS. 2024;3(1). 3. Dairo MD et al. BMC Med Educ. 2024;24(1). 4. Cobo-Rendón R et al. Rev Educ. 2022;46(3). 5. Prananto A et al. BMC Psychol. 2025;13(1). 6. Klippen K. Stud Engag High Educ J. 2025;6(1).

Identificación de las credenciales de los autores: ¹ Doctora. Universidad Siglo 21, Córdoba, Argentina. julieta.nescier@ues21.edu.ar. ² Magíster. Universidad Siglo 21, Córdoba, Argentina. Julher.rivera@ues21.edu.ar

SIMULAÇÃO CLÍNICA INTERPROFISSIONAL VERSUS UNIPROFISSIONAL NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: ESTUDO PILOTO

Arielle Priebe Reisdorfer¹; Janete de Souza Urbanetto²; Yuliett Mora Pérez³, Vanúzia Sari⁴, Leonardo Dias⁵, Tânia Solange Bosi de Souza Magnago⁶

Introdução

A simulação clínica interprofissional é uma estratégia de ensino-aprendizagem relevante na formação dos profissionais de saúde¹.

Objetivo

Determinar a viabilidade da implementação da simulação clínica interprofissional, comparada à simulação clínica uniprofissional, sobre a assistência ao paciente com SCA, para avaliação da disponibilidade ao aprendizado compartilhado, do desenvolvimento de competências profissionais, da satisfação e da autoconfiança na aprendizagem de estudantes da área da saúde.

Método

Estudo piloto quase-experimental (out/2024 e jun/2025), em instituição de ensino privada, com discentes das graduações em medicina, enfermagem e técnico em enfermagem.

- **Grupo Intervenção:** simulação clínica interprofissional
- **Grupo Controle:** simulações clínicas uniprofissionais.

Instrumentos: *checklists*, escalas RIPLS e ESEAA e questionários para avaliação do conhecimento (após as simulações clínicas e *follow-up*). Parecer CEP: nº 5.990.601.

Análise

Estatística: SPSS® 25.0

Viabilidade: taxas de recrutamento, retenção e atrito e adequação da intervenção

Resultados

19 participantes

7 no GI e 12 no GC

11,1%

Taxa de recrutamento

100%

Taxa de retenção

Desempenho de competências

• O GC apresentou **melhor desempenho de competências** durante as simulações.

Aprendizado, satisfação e conhecimento

• Sem diferenças estatísticas entre os grupos.

Retenção no follow-up

• O GI obteve retenção de conhecimento **significativamente maior**.

Conclusão

A condução do estudo principal é viável, com ajustes no seu desenho.

Descritores: Educação Interprofissional. Projetos Piloto. Treinamento por Simulação.

Referências

1. Sizemore JN, Kurowski-Burt A, Evans K, Hoffman A, Summers A, Baugh GM. Interdisciplinary Education Apartment Simulation (IDEAS) Project: An Interdisciplinary Simulation for Transitional Home Care. MedEdPORTAL. 2021;26;17:11111. doi: 10.15766/mep_2374-8265.11111.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeira e docente, doutora, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Brasil, arielle.reisdorfer@hotmail.com
2. Enfermeira e docente, doutora, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Brasil, jurbanetto@pucrs.br
3. Enfermeira e docente, doutora, Universidade de Ciências Médicas de Cienfuegos (UCMC), Cuba, yuliettmoraperez@gmail.com
4. Enfermeira e docente, mestre, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Brasil, vanu.sari@gmail.com
5. Graduando em enfermagem, estudante bolsista de Iniciação Científica/CNPq, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Brasil, dias.leonardo@acad.ufsm.br
6. Enfermeira e docente, doutora, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Brasil, tania.magnago@ufsm.br

Simulação realística como estratégia de engajamento e integração interdisciplinar para alunos ingressantes da área da saúde.

Juliana Duarte Leandro¹; Ana Claudia Balda²; Adgildo dos Santos Pereira³;
Indaia Cristina Batistuta Pereira Bertoni⁴; Ricardo Ponsirenas⁵

Introdução: A simulação realística tem se destacado como uma importante estratégia pedagógica no ensino em saúde, por favorecer a aprendizagem ativa e aproximar os estudantes da prática profissional. Além disso, possibilita a integração entre diferentes áreas, fortalecendo a formação interdisciplinar desde o início da graduação. atividade foi desenvolvida no âmbito do programa institucional “Prática desde o primeiro dia”, direcionado a estudantes calouros. Ao todo, cerca de 400 alunos participaram como espectadores, vivenciando uma experiência imersiva e integradora.

Objetivo(s): relatar a experiência do uso de um cenário de simulação como ferramenta de engajamento e retenção de alunos ingressantes.

Método: Foi desenvolvido um cenário de simulação de acidente que permitiu aos estudantes acompanhar, de forma integrada, todo o fluxo de cuidado ao paciente. Inicialmente, o atendimento pré-hospitalar envolveu avaliação e manejo pela Enfermagem, com análise do cenário pela Biomedicina. Em seguida, o paciente foi encaminhado ao ambiente de emergência, com atuação conjunta multidisciplinar. Na continuidade, foram apresentadas ações de reabilitação e acompanhamento longitudinal, com participação de Serviço Social e Psicologia. A atividade, voltada a alunos ingressantes, possibilitou a compreensão da jornada do paciente e foi finalizada com reflexão sobre trabalho em equipe e interdisciplinaridade desde o primeiro dia de aula



Conclusão(es)/Considerações Finais: A experiência evidenciou que a simulação pode ser utilizada não apenas como ferramenta de treinamento técnico, mas também como estratégia pedagógica para promover engajamento inicial, compreensão do trabalho interprofissional e fortalecimento do vínculo dos estudantes com sua futura área de atuação.

Descritores: Atenção à Saúde; Prioridades em Saúde; Ética

Referências:

- Shrestha A, Sonnenberg T, Shrestha R. Covid-19 emergency department protocols: experience of protocol implementation through in-situ simulation. *Open Access Emerg Med*. 2020;12:293-303.
- Araújo ALLS, Quilici AP. O que é simulação e por que simular. In: Quilici AP, Abrão KC, Timermam S, Gutierrez F. Simulação clínica: do conceito à aplicabilidade. São Paulo: Atheneu; 2012. p. 116.
- Pereira Júnior GA, Guedes HTV. Simulação em saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas. ABEM. São Carlos: Cubo Multimídia, 2021. doi: <https://doi.org/10.4322/978-65-86819-11-3>.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Fisioterapeuta, Doutora, Faculdade Metropolitanas Unidas (FMU), Brasil, juliana.leandro@fmu.br
2. Médica Veterinária, Doutora, Faculdade Metropolitana Unidas (FMU), Brasil, ana.balda@fmu.br
3. Fisioterapeuta, Mestre, Faculdade Metropolitana Unidas (FMU), Brasil, adgildo.pereira@fmu.br
4. Fisioterapeuta, Mestre, Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU), Brasil, indaia.bertoni@fmu.br
5. Reitor Acadêmico, Doutor, Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU), Brasil, ricardoponsirenas@fmu.br

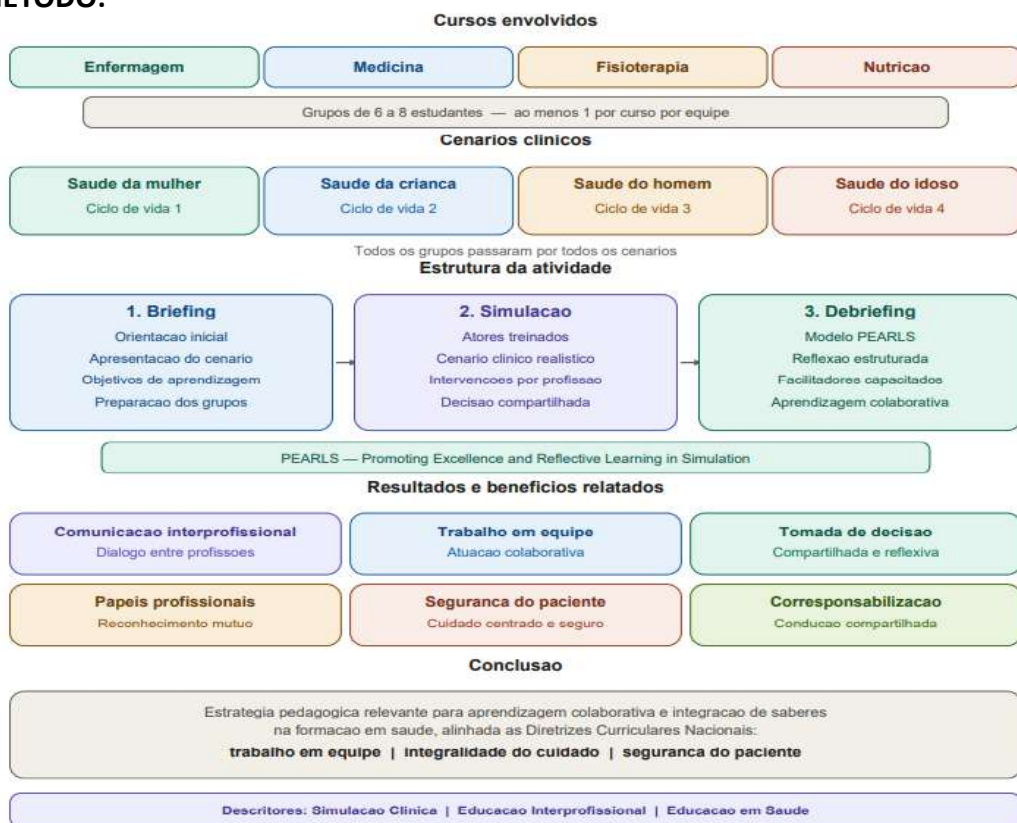
SIMULAÇÃO REALÍSTICA INTERPROFISSIONAL COMO ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM COLABORATIVA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO

Ciaccio, Maria Cristina de Mello¹; Barreto de Carvalho, Luciane Vasconcelos²; Aver, Luciane Andrea³; Ferrari, Carla Maria Maluf⁴; Vasques, Raquel Candido Ylamas⁵.

INTRODUÇÃO: A formação contemporânea em saúde exige o desenvolvimento de competências clínicas, comunicacionais e colaborativas. Alinhada às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), a educação interprofissional é a estratégia central para promover a prática colaborativa e a articulação entre saberes. Nesse contexto, a simulação realística destaca-se como metodologia ativa capaz de proporcionar ambientes seguros de aprendizagem, permitindo que estudantes vivenciem situações complexas e desenvolvam competências relacionadas à tomada de decisão compartilhada e atuação em equipe.

OBJETIVO: Relatar a experiência de uma atividade de simulação realística interprofissional, envolvendo estudantes de diferentes cursos de graduação da área da saúde.

MÉTODO:



Referências: 1. NACSL Standards Committee, Persico, L., Wilson-Keates, B., DiGregorio, H., Decker, S., & Xavier, N. (2025). Preamble: Grounded in Excellence: The Cornerstone Healthcare Simulation Standards of Best Practice®. *Clinical Simulation in Nursing*, 105, 101774. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2025.101774>
2 Eppich, Walter MD, MEd; Cheng, Adam MD, FRCPC, FAAP. Promoting Excellence and Reflective Learning in Simulation (PEARLS): Development and Rationale for a Blended Approach to Health Care Simulation Debriefing. *Simulation in Healthcare: The Journal of the Society for Simulation in Healthcare* 10(2):p 106-115, April 2015. | DOI: 10.1097/SIH.0000000000000072

Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo (CUSC) Dr em Ciências da Saúde¹. Docente do Curso de Enfermagem do CUSC Ms². Docente do Curso de Enfermagem do CUSC Ms³. Docente do Curso de Enfermagem CUSC Dr⁴ Docente do Curso de Enfermagem do CUSC⁵ Dr.

O USO DO OSAD NA AVALIAÇÃO DO DEBRIEFING EM CENÁRIOS GERENCIADOS POR ESTUDANTES DE MEDICINA

Kelly Jacqueline Barbosa¹;
Eduardo Guerra Barbosa Sandoval²;
Francisco Leite dos Santos³.

Introdução: A simulação clínica evoluiu para modelos de aprendizagem ativa onde o estudante assume o protagonismo. Nesse contexto, o debriefing, fase crítica para a consolidação do conhecimento, exige supervisão docente qualificada. O *Objective Structured Assessment of Debriefing* (OSAD) apresenta-se como uma ferramenta de alta evidência para mensurar a eficácia dessa facilitação, garantindo aprendizado de forma estruturada.

Objetivo(s): Relatar a experiência de docentes de uma IES no interior de São Paulo no uso OSAD para avaliar a qualidade do debriefing realizado por alunos de medicina que planejam e aplicam cenários de simulação entre subgrupos do internato médico.

Método: Trata-se de um relato de experiência docente, durante o internato médico. A dinâmica envolveu a divisão da turma em pequenos grupos, nos quais os alunos eram responsáveis pelo roteiro, montagem e condução do cenário. Os docentes utilizaram o OSAD para observar e pontuar o debriefing conduzido pelos alunos-facilitadores (Figura 1). Após a sessão, os docentes utilizaram os scores do OSAD para fornecer feedback formativo.



Figura 1: Debriefing conduzido pelos alunos-facilitadores (Fonte: Elaborado pelos autores, 2026).

Resultado(s): A aplicação do OSAD revelou que estudantes-facilitadores tendem a ter bom desempenho na fase de "Reação", mas encontram dificuldades nas etapas de "Análise" e "Reflexão" profunda. O uso da ferramenta permitiu que os docentes identificassem lacunas específicas na condução do raciocínio clínico durante a discussão. Para os docentes, o OSAD serviu como um guia objetivo, reduzindo a subjetividade da avaliação e permitindo uma padronização do feedback.

Considerações Finais: A experiência demonstrou que o OSAD é um instrumento eficaz como estratégia de desenvolvimento de competências de liderança e ensino. A ferramenta qualificou o olhar docente sobre o protagonismo discente, assegurando que, mesmo em atividades geridas por alunos, os rigorosos padrões pedagógicos da simulação clínica fossem mantidos.

Descritores: Avaliação Educacional, Educação Médica, Treinamento por Simulação.

Referências: 1. Sandoval EGB, Barbosa KJ, Barros-Rodrigues RC, Mitri-Sandoval AL, Castro L, Freitas-Valverde R, et al. Validation of the objective structured assessment of debriefing tool (OSAD) for the Portuguese language. *Revista de Simulación Clínica*. 2022;4(2):43-52.

2. Elendu C, Amaechi DC, Okatta AU, Amaechi EC, Elendu TC, Ezech CP, Elendu ID. O impacto do treinamento baseado em simulação na educação médica: uma revisão. *Medicine (Baltimore)*. 2024 Jul 5;103(27):e38813.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Docente do Curso de Medicina; Doutora em Ciências; Centro Universitário Municipal de Franca, Uni-FACEF; Brasil; kellybiomedicina@yahoo.com.br
2. Docente do Curso de Medicina; Doutor em Promoção de Saúde; Centro Universitário Municipal de Franca, Uni-FACEF; Brasil; edusandoval5@gmail.com
3. Docente do Curso de Medicina; Doutor em Ciências; Centro Universitário Municipal de Franca, Uni-FACEF; Brasil; fleitesantos@yahoo.com.br

Heloisa Ribeiro do Nascimento¹; Victor Magalhães de Paula Souza²; Camila Gonzales Silva Monteiro³, Debora Cristine Previde Teixeira da Cunha⁴, Giseli Rodrigues de Carvalho⁵

Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) exige reconhecimento, acionamento rápido e ressuscitação de alta qualidade. A simulação in situ favorece o treinamento em ambiente real e a identificação de ameaças latentes relacionadas à assistência.

Objetivos: Descrever o uso da simulação in situ no desenvolvimento de competências em ressuscitação cardiopulmonar (RCP) de equipe multidisciplinar e avaliar a manutenção do desempenho após intervenção educativa.

Método: Relato de experiência, em hospital de alta complexidade. Em 2023, simulados avaliaram reconhecimento da PCR, acionamento e manobras de RCP. Entre junho e julho, 142 profissionais participaram de treinamento com simulação in situ, “feedback” em tempo real e “debriefing” estruturado. Após 12 meses, realizou-se novo simulado. Para reconhecimento, acionamento e início da RCP, analisou-se amostra de 30 profissionais. Os dados foram considerados não paramétricos, utilizando-se teste de Wilcoxon ($p < 0,05$). Os demais marcadores de RCP de alta qualidade foram expressos em porcentagens.

Resultados: Observou-se redução sustentada do tempo de reconhecimento da PCR e acionamento (Figura 1), associada à melhora dos critérios de RCP de alta qualidade e identificação de ameaça latente relacionada ao desfibrilador. (Figura 2)

Figura 1: Tempo para identificação da PCR, acionamento e início das compressões. São Paulo, 2023 a 2024.

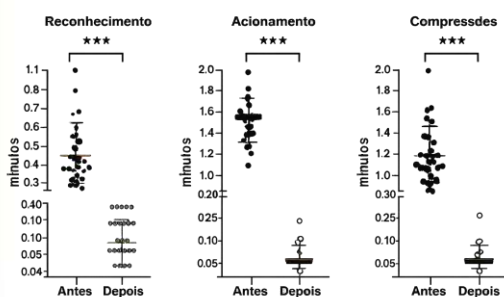
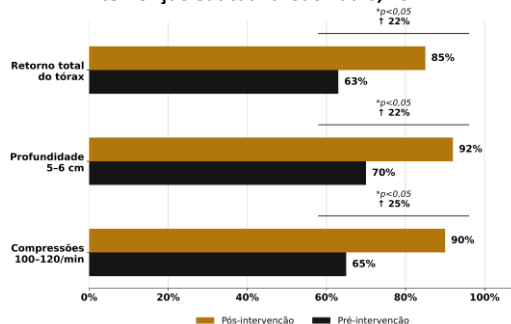


Figura 2: Critérios de RCP de alta qualidade antes e após intervenção educativa. São Paulo, 2024.



Conclusão(es)/Considerações Finais: A simulação in situ mostrou-se eficaz para desenvolver competências técnicas, comportamentais e identificar ameaças à segurança do paciente. O uso de diretrizes e recursos tecnológicos reforça seu potencial como estratégia de treinamento contínuo e melhoria de processos.

Descritores: Reanimação Cardiopulmonar, Simulação, Segurança do Paciente.

Referências:

American Heart Association. 2025 update to the guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. Circulation. 2025.

Kaneko RMU, Lopes MHBM, Gouveia LO. Simulação in situ como estratégia para melhoria da segurança do paciente. Rev Bras Educ Med. 2015.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde, Especialista em Enfermagem Cardiovascular, Instrutora em Treinamentos de Emergência. Hospital Vila Nova Star. Brasil. heloisa.nascimento@vilanovastar.com.br.
2. Enfermeiro. Especialista em Terapia Intensiva, Especialista em Master in Business Administration em Educação nas Organizações. Hospital Vila Nova Star. Brasil. victor.msouza@vilanovastar.com.br.
3. Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva. Especialista em Excel Avançado e Automação de Processos. Hospital Vila Nova Star. Brasil. camila.smonteiro@vilanovastar.com.br.
4. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Hospital Vila Nova Star. Brasil. debora.teixeirac@vilanovastar.com.br.
5. Enfermeira. Mestre em Administração com Ênfase em Saúde. Hospital Vila Nova Star. Brasil. giseli.carvalho@vilanovastar.com.br.

DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONAIS EM SAÚDE POR MEIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA

Heloisa Ribeiro do Nascimento¹; Victor Magalhães de Paula Souza²;
Michelle Bittencourt Braga³; Debora Cristine Previde Teixeira da
Cunha⁴; Giseli Rodrigues de Carvalho⁵.

Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Introdução:

Competências socioemocionais, especialmente comunicação empática, impactam a qualidade assistencial e a experiência do paciente. Dados institucionais (satisfação e ouvidoria) evidenciaram fragilidades nas interações, indicando a necessidade de estratégias educacionais estruturadas com metodologias ativas.

Objetivos:

Desenvolver, implementar e analisar um programa de treinamento em habilidades socioemocionais mediado por simulação realística em um hospital de São Paulo.

Método:

Estudo aplicado, de abordagem mista, com delineamento de melhoria educacional. O programa incluiu diagnóstico situacional, desenvolvimento de cenários com atores internos (“ColaborAtores”) apoiados por atriz profissional e implementação baseada nos padrões INACSL. A avaliação utilizou escala Likert (5 pontos), nota de satisfação (0–10) e questão aberta, com análise descritiva, Alfa de Cronbach e Análise de Conteúdo de Bardin.

Resultados:

Em 2024, foram realizadas 40 sessões com 1.084 profissionais, média de satisfação de 9,79 (DP±0,55) e >95% de respostas positivas. O Alfa de Cronbach foi 0,89. Em 2025, 167 profissionais foram treinados, com 98% de favorabilidade. A análise qualitativa destacou: relevância da comunicação empática, valorização da simulação e alta satisfação com sugestão de expansão.

Considerações Finais:

O treinamento foi efetivo na promoção de habilidades socioemocionais, com alta aceitação e consistência. A simulação realística, associada ao debriefing, mostrou-se estratégia robusta para desenvolver competências relacionais e fortalecer uma cultura assistencial segura, humanizada e centrada no paciente, com potencial de expansão.

Descritores: Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade; Comunicação; Empatia.

Referências:

- INACSL Standards Committee. Healthcare Simulation Standards of Best Practice™. Clin Simul Nurs. 2021;58:1–26.
- Rosenberg MB. Comunicação não violenta. São Paulo: Ágora; 2021.
- Alinier G, et al. Simulation design and facilitation. Clin Simul Nurs. 2021;58:14–26.

1. Enfermeira. Mestra em ciências da saúde, especialista em enfermagem cardiovascular. Instrutora de Treinamentos. São Paulo. Brasil. heloisa.nascimento@vilanovastar.com.br
2. Enfermeiro. Especialista em terapia intensiva, *Master in Business Administration* em educação nas organizações. Hospital Vila Nova Star. São Paulo. victor.msouza@vilanovastar.com.br
3. Psicóloga. Especialista em Psicologia Hospitalar, clínica, oncologia hospitalar, cuidados paliativos e dor. Rede D’Or São Luiz. São Paulo. michelle.bittencourt@vilanovastar.com.br
4. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Hospital Vila Nova Star. São Paulo. debora.teixeirac@vilanovastar.com.br
5. Enfermeira. Mestre em Administração com Ênfase em Saúde. Hospital Vila Nova Star. São Paulo. giseli.carvalho@vilanovastar.com.br

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA FARMÁCIA: CONSTRUÇÃO COLABORATIVA NO OSCE ENTRE TUTOR/DOCENTE E RESIDENTES

Luiz Fernando Correa do Nascimento Neto; Grazielle Francine Franco Mancarz; Solange Gomes da Silva Ferreira; Rogerio Rodrigues Vilas Boas; Karyna Turra Osternack; Rosiane Guetter Mello⁶

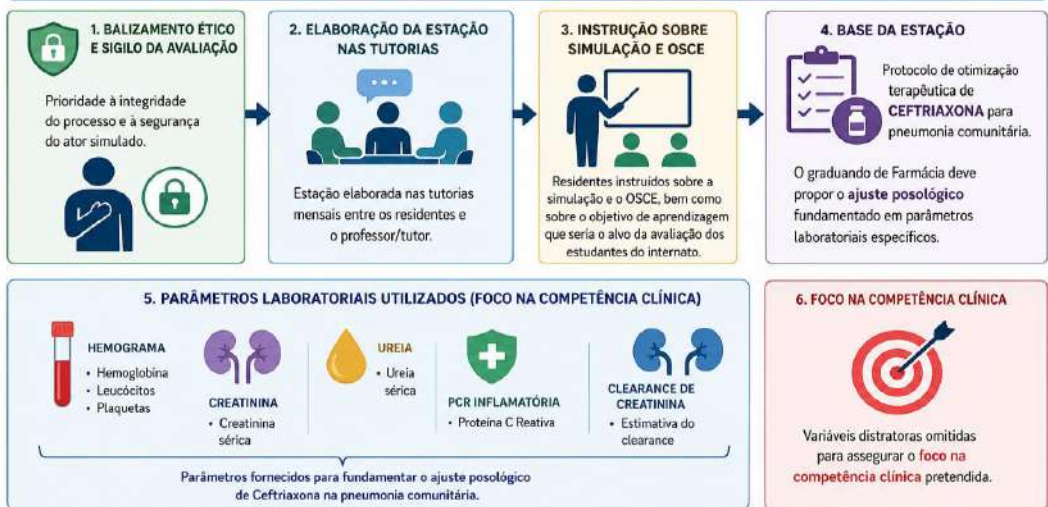
Introdução: O Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) representa uma estratégia fundamental para transpor o conhecimento teórico para a prática profissional¹. A eficácia desta avaliação reside na fidedignidade de suas estações, exigindo uma elaboração que alinhe objetivos pedagógicos à realidade dos serviços de saúde, desafio este que demanda integração entre a academia e a prática clínica^{2, 3}.

Objetivo: Integrar a vivência clínica dos residentes à expertise pedagógica do professor/tutor para construção da OSCE para o internato de farmácia.

Método: Elaboração do OSCE em tutoriais mensais, nos quais os residentes foram capacitados sobre o método do OSCE, culminando na atuação dos próprios residentes como atores simulados.

Resultados

DESENHO DA ESTAÇÃO OSCE – OTIMIZAÇÃO TERAPÊUTICA DE CEFTRIAXONA



Conclusão



Referências:

1. Harden RM. What is an OSCE? Med Teach. 1988;10(1):19-22.
2. Colonhese M, Lima SF, Negri EC, Girão FB, Giovanazzi RSD, Pereira Júnior GA. Cost Analysis of the OSCE: Scoping Review. Sim Healthcare. 2026;00(00):00-00.
3. Bheekie A, Bradley H. Re-engineering of pharmacy education in South Africa: aligning education with the healthcare sector. Hum Resour Health. 2016;14(1):48.

TÉCNICA E EMPATIA: USO DE CORAÇÃO BOVINO COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA NO ENSINO DO TRANSPLANTE CARDÍACO

Diogo Santana de Oliveira¹; Sabine de Azevedo²; Laura Maggi da Costa³; Sidiclei Machado Carvalho⁴; Ecleia Mota Baltazar⁵; Luan Prado de Moura⁶ Congresso de Simulação Clínica 29 a 30 de maio de 2026

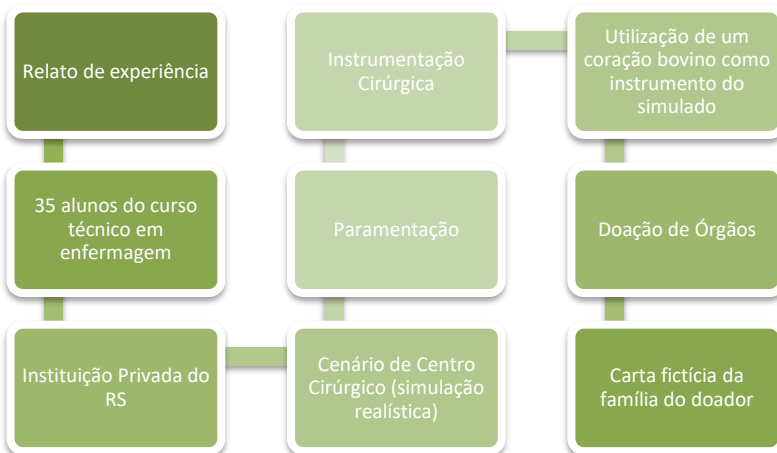
Afiliação institucional: Associação Hospitalar Moinhos de Vento – Brasil



Objetivo:

Utilizar a simulação realística como estratégia pedagógica para o ensino do transplante cardíaco, com ênfase na humanização do cuidado, em alunos de um curso técnico em enfermagem.

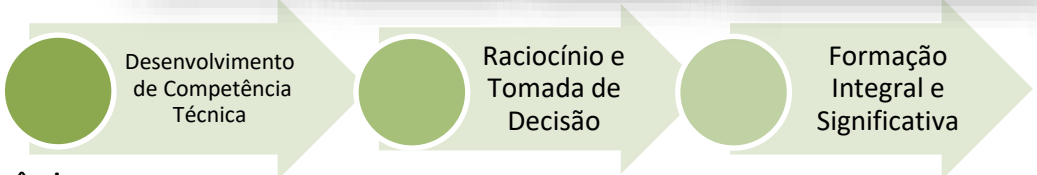
Método:



Resultados:



Conclusão:



Referências:

1. INACSL Standards Committee. INACSL standards of best practice: simulation. Clin Simul Nurs. 2021;58:1–5.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização (PNH). Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
3. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 1996.

- 1 Enfermeiro, Mestre em Ensino na Saúde (UFCSA). E-mail: diogo.oliveira@hmv.org.br
- 2 Enfermeira, Mestre em Enfermagem (UFCSA). E-mail: sabine.azevedo@hmv.org.br
- 3 Enfermeira, Mestranda em Enfermagem (UFCSA). E-mail:laura.costa@hmv.org.br
- 4 Enfermeiro, Doutorando em Enfermagem (UFRGS). E-mail:sidiclei.carvalho@hmv.org.br
- 5 Enfermeira, Mestre em Ensino na Saúde (UFCSA). E-mail: ecleia.baltazar@hmv.org.br
- 6 Enfermeiro, Mestrando em Enfermagem (UFCSA). E-mail:luan.moura@hmv.org.br

Ana Carolina Bhering¹; Marilucia M. S. Marcondes²; Carla Beatriz Pereira da Silva³; Monica A. Medina Araujo⁴

Introdução:

A simulação clínica consolida-se como estratégia fundamental para a formação de profissionais de alto desempenho, ao aproximar o ensino das demandas reais do trabalho em saúde. Na formação técnica em enfermagem, metodologias inovadoras tornam-se essenciais diante da complexidade dos sistemas de saúde. No Brasil, o Técnico em Enfermagem representa 65% da força de trabalho da enfermagem, reforçando a necessidade de modelos educacionais baseados em competências. Partindo do princípio de que a simulação salva vidas, o Senac SP implantou a simulação clínica integrada ao modelo educacional e aos princípios do Jeito Senac de Educar.

Objetivo(s):

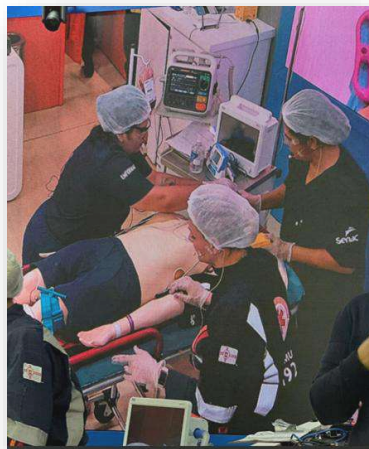
Avaliar o nível de satisfação e autoconfiança dos estudantes do Curso Técnico em Enfermagem após a utilização da simulação clínica como estratégia pedagógica, destacando seu impacto no processo de ensino-aprendizagem e na formação baseada em competências.

Método:

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, realizado com 900 estudantes do Curso Técnico em Enfermagem que participaram de atividades de simulação clínica. Após as experiências simuladas, aplicou-se um instrumento estruturado para avaliar a percepção dos estudantes quanto à eficácia do método, ao nível de satisfação, à autoconfiança e à contribuição da simulação para o desenvolvimento de competências profissionais. Parecer n.º 7.698.578/25 do CEP/UNIFESP.

Resultado(s):

Os resultados demonstraram alto índice de aceitação e impacto positivo da simulação clínica no ensino da enfermagem. Dos participantes, 98% consideraram a simulação um método altamente eficaz; 100% avaliaram a simulação como uma excelente estratégia para o aumento da segurança nas práticas assistenciais; 96% relataram sentir-se mais confiantes e seguros para a tomada de decisão clínica, favorecendo o processo de ensino-aprendizagem. Além disso, 100% dos estudantes afirmaram que a simulação clínica promoveu a mobilização integrada dos elementos do conhecimento, habilidades e atitudes, reforçando a formação por competências.



Considerações Finais:

A simulação clínica mostrou-se uma ferramenta pedagógica altamente eficaz no ensino técnico em enfermagem, contribuindo para o aumento da satisfação, autoconfiança e segurança dos estudantes. Os achados reforçam a importância da simulação baseada em competências como estratégia fundamental para a qualificação da formação em enfermagem, preparando profissionais mais críticos, seguros e aptos para prática assistencial.

Descritores: Simulação Clínica; Ensino em Enfermagem; Segurança do Paciente.

Referências:

INTERNATIONAL NURSING ASSOCIATION FOR CLINICAL SIMULATION AND LEARNING (INACSL). Healthcare Simulation Standards of Best Practice . 4. ed. Chicago: INACSL, 2021.

Identificação das Credenciais dos Autores:

1. Enfermeira Simulacionista, Mestre em Ciências, Coordenadora da Área de Enfermagem do Senac SP, Diretora da Simule+. Email: ana.camaral@sp.senac.br, São Paulo, Brasil
2. Enfermeira, Mestre em Ciências, Docente do Curso Técnico em Enfermagem do Senac Tiradentes
3. Enfermeira, Mestre em Ciências, Docente do Curso Técnico em Enfermagem do Senac Ribeirão Preto. Email: carla.bpsilva@sp.senac.br, Ribeirão Preto, Brasil. Email: marilucia.masilva@sp.senac.br, São Paulo, Brasil.
4. Psicóloga Simulacionista, Coordenadora da Área de Bem-estar do Senac SP. Email: monica.maraujo@sp.senac.br, São Paulo, Brasil.

IMPLANTAÇÃO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO SENAC SÃO PAULO



Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Ana Carolina Bhering¹; Marilucia Moreira Silva Marcondes²;
Carla Beatriz Pereira da Silva³; Monica Aparecida Medina⁴

Introdução:

A simulação clínica se consolida como estratégia fundamental para a formação de profissionais de alta performance na Saúde, ao viabilizar processos de ensino profundamente alinhados às demandas reais do mundo do trabalho. No âmbito da educação profissional, particularmente na formação técnica, a incorporação de metodologias inovadoras torna-se estratégica frente à crescente complexidade dos sistemas de saúde. No cenário brasileiro, a relevância social da formação técnica é expressiva, com destaque para o Técnico em Enfermagem, que representa 60% da força de trabalho da enfermagem no país. Esse dado reforça a urgência de modelos educacionais consistentes e baseados em competências, capazes de formar profissionais qualificados e aptos a tomada de decisão em contextos assistenciais cada vez mais desafiadores.

Objetivo(s):

Relatar a experiência da implantação da simulação clínica na área de Saúde do Senac SP, enfatizando seus diferenciais e impactos na formação profissional.

Método:

Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido a partir da implantação estruturada da simulação nos cursos de Saúde do Senac SP. A estratégia incluiu programas internos de capacitação em simulação e a criação do grupo multiprofissional especialista em simulação.

Resultado(s):

A implantação do projeto resultou em desfechos positivos, segundo a percepção dos docentes. Os professores relataram maior satisfação e engajamento dos estudantes, aumento da permanência, elevação do nível de satisfação e autoconfiança. Do ponto de vista docente, observou-se maior segurança, alinhamento entre teoria e prática e ampliação do uso de metodologias ativas, coerentes ao Jeito Senac de Educar.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A experiência da implantação da simulação evidenciou um potente diferencial ao ser incorporada de forma estruturada, com docentes capacitados, monitoramento contínuo e alinhamento ao modelo educacional, a simulação fortalece a formação baseada em competências, amplia a satisfação e o engajamento de estudantes e professores. Considerando a relevância social e numérica da formação Técnica em Enfermagem no Brasil, a simulação se consolida como um elemento essencial para formar profissionais mais preparados, seguros e comprometidos com a qualidade e a segurança do cuidado.

Descritores:

Simulação Clínica; Educação Profissional em Saúde; Formação por Competências em Enfermagem.

Referências:

INTERNATIONAL NURSING ASSOCIATION FOR CLINICAL SIMULATION AND LEARNING (INACSL). Healthcare Simulation Standards of Best Practice™. 4. ed. Chicago: INACSL, 2021.

1. Coordenadora da Subárea de Enfermagem, Senac SP;
2. Docente da Subárea de Enfermagem, Senac SP;
3. Docente da Subárea de Enfermagem, Senac SP;
4. Coordenadora da Área de Bem-estar, Senac SP;

DEVEMOS UTILIZAR O OSCE NA GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA? PERCEPÇÃO DOS DOCENTES

Rogério Rodrigues Vilas Boas¹; Luiz Fernando Correa do Nascimento Neto²; Alana Araújo Braga³, Elaine Doff Sotta⁴, Janaína Lopes Câmara⁵, Fernanda de Andrade Galliano Daros Bastos⁶.

Introdução:

A biomedicina atual exige raciocínio dinâmico e habilidades práticas¹.

Uso de OSCE tem se consolidado na formação nas profissões da área da saúde².

Avaliação do desempenho do estudante em contexto realista³.

Objetivo: Elucidar a utilidade do OSCE na formação em biomedicina.

Método: Estudo qualitativo via questionário online com 7 docentes experientes com aplicação de OSCE e ensino de biomedicina em uma instituição de ensino. CEP nº 7.672.885.

Resultados: A maioria dos docentes concorda que a OSCE **contribui para a formação na área de biomedicina**, estimula o estudante a se aprimorar, sendo uma forma justa de avaliação e que deve continuar a ser utilizado. Os docentes destacam o como resultado da OSCE o aprofundamento em questões como **biossegurança, segurança do paciente e o raciocínio clínico** na solução de problemas inerentes a atuação do biomédico. Por outro lado as dificuldades em **organização do tempo, logística e treinamento** de pacientes simulados surgem como maiores dificuldades a implementação da OSCE na biomedicina.



MELHORIA DE PRÁTICAS DE ENSINO

- Aprofundamento com base no desempenho observado.
- Aprimoramento em BIOSSEGURANÇA.
- Desenvolvimento do RACIOCÍNIO CLÍNICO.

DIFICULDADES DE EXECUÇÃO

- Logística da CONSTRUÇÃO DAS ESTAÇÕES.
- Adequação de TEMPO DA ESTAÇÃO.
- TREINAMENTO DO ATOR vs. COMPLEXIDADE BIOMÉDICA.

*Imagens geradas com auxílio da ferramenta Notebook LM (Google).

Conclusão: O OSCE é uma ferramenta valiosa para avaliação e aprimoramento da formação profissional no curso de biomedicina.

Descritores: Avaliação Educacional, Biomedicina e Competência profissional.

Referências:

- Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 2, de 18 de fevereiro de 2003. Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Biomedicina. Brasília, DF: Ministério da Educação; 2003. <https://cfbm.gov.br/wp-content/uploads/2016/01/Diretrizes-Curriculares.pdf>.
- Harden RM. What is an OSCE? Med Teach. 1988; 10(1): 19-22.
- Ha EH, Lim E. The effect of objective structured clinical examinations for nursing students. PLoS One. 2023 Jun 9;18(6):e0286787. doi: 10.1371/journal.pone.0286787.

¹. Biomédico, Mestre em Engenharia Biomédica pela Universidade Federal Tecnológica do Paraná, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil, rogeriorvb@gmail.com. ². Farmacêutico, Mestre em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Paraná, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil. ³. Biomédica, Mestre em Biologia Celular e Molecular pela Universidade Federal da Paraíba, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil. ⁴. Farmacêutica, Mestre em Ciências da Saúde pela PUCPR, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil. ⁵. Biomédica, Mestre em Biotecnologia Aplicada à Saúde da Criança e Adolescente, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil. ⁶. Biomédica, Doutora em Medicina Interna e Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Paraná, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil.

SIMULAÇÃO CLÍNICA INTEGRADA NO ENSINO DE BIOMEDICINA E DE FARMÁCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR

Rogério Rodrigues Vilas Boas¹; Alana Araújo Braga²; Rafael Saraiva de Andrade Rodrigues³; Jean Carlos Machado da Costa⁴; Grazielle Francine Franco Mancarz⁵; Fernanda de Andrade Galliano Daros Bastos⁶

INTRODUÇÃO:

Simulação
Clínica
Integrada

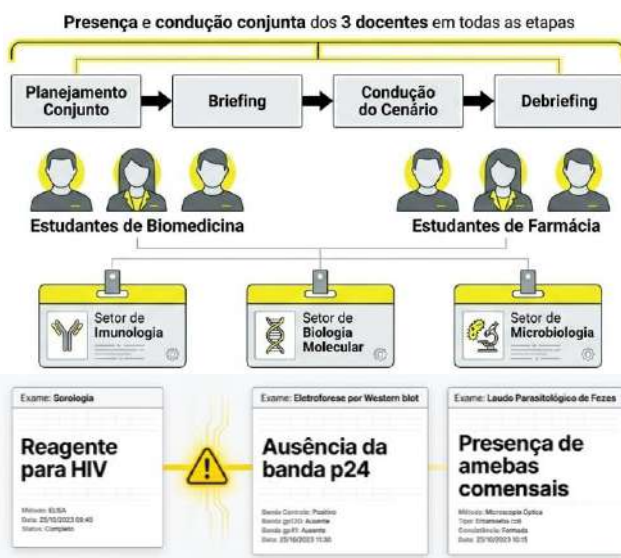
Desenvolver competências técnicas, cognitivas e comportamentais¹

Aproxima o estudante da prática em ambiente seguro²

Cenários propiciam a comunicação interprofissional³

OBJETIVO: Relatar a experiência de uma simulação clínica integrada com articulação de conteúdos das disciplinas de **Agentes Infecciosos, Biologia Molecular, Bioinformática e Processos Imunofisiopatológicos.**

MÉTODO: A atividade foi planejada e conduzida de forma integrada pelos docentes responsáveis pelas três disciplinas envolvidas; O cenário proposto consistiu em uma reunião em um laboratório clínico para discussão de um caso em que exames provenientes de uma mesma amostra apresentavam resultados inconsistentes: sorologia reagente para HIV, eletroforese por *Western blot* com ausência da banda p24 e laudo parasitológico relatando a presença de amebas comensais.



RESULTADOS: O formato de “reunião laboratorial” propiciou os estudantes a defender seus respectivos setores, promovendo maior aprofundamento em cada disciplina. A experiência foi avaliada pelos estudantes de forma positiva, com destaque para a aproximação com situações reais da prática profissional.

Relacionamento
entre as diferentes
disciplinas



Explicação clínica dos resultados falso-positivos em testes sorológicos.

Reconhecimento de interferências biológicas cruzadas.

Compreensão da necessidade absoluta de testes confirmatórios.

*Imagens geradas com auxílio da ferramenta Notebook LM (Google).

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A simulação clínica integrada mostrou-se uma estratégia pedagógica eficaz para promover aprendizagem significativa, estimular o raciocínio crítico e favorecer a articulação entre diferentes áreas da formação de estudantes da área da saúde.

Palavras-chave: Simulação Clínica, Metodologias Ativas, Educação em saúde.

¹Biomédico, Mestre em Engenharia Biomédica pela Universidade Federal Tecnológica do Paraná, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil, rogeriorvb@gmail.com. ²Biomédica, Mestre em Biologia Celular e Molecular pela Universidade Federal do Paraná, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil. ³Farmacêutico, Doutor em Ciências da Saúde pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil. ⁴Biomédico, Mestre em Biologia Molecular pela Universidade Federal do Paraná, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil. ⁵Farmacêutica, Doutora em Biotecnologia aplicada à Saúde da Criança e do Adolescente pela Faculdades Pequeno Príncipe, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil. ⁶Biomédica, Doutora em Medicina Interna e Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Paraná, Faculdades Pequeno Príncipe, Brasil.

AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DE UMA SIMULAÇÃO SOBRE ATENDIMENTO EMERGENCIAL EM QUEIMADURAS COM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Fernanda K. Metelski¹; [William C. Meschial](#)²; Isadora S. Cardias³; Sandra M. Marin⁴; Carine Vendruscolo⁵; Joice M. Schmalfuss⁶.

Introdução: o ensino baseado em simulação favorece o desenvolvimento de habilidades técnicas, raciocínio clínico, tomada de decisão e trabalho em equipe¹.

Objetivo: avaliar a efetividade de uma simulação clínica sobre atendimento emergencial em queimaduras com estudantes de Enfermagem.

Método: estudo descritivo transversal realizado com 14 estudantes do curso de graduação em Enfermagem de uma universidade pública estadual Catarinense, em março de 2026. A simulação sobre atendimento emergencial contemplou as etapas de *pré-briefing*, desenvolvimento do cenário clínico e *debriefing*. Utilizou-se de *moulage* realística para representar lesões e sinais clínicos. Os estudantes responderam à escala SET-M (Ferramenta de Efetividade da Simulação Modificada) - versão brasileira validada. Dados analisados por meio de estatística descritiva. Estudo aprovado pelo comitê de ética (protocolo nº 7.472.146/2025).

Resultados: experiência avaliada como favorável. O percentual acumulado das respostas "concorda totalmente" e "concorda parcialmente" variou de 71,4% a 100%. O item com maior pontuação foi: "Eu me sinto empoderado(a) para tomar decisões clínicas", com média 2,2 DP±0,5. Todos os itens relacionados ao *pré-briefing* obtiveram pontuações altas (média percentual de 75% concorda totalmente). O item com menor pontuação foi "Eu me sinto empoderado(a) para tomar decisões clínicas", no qual 28,6% dos estudantes discordaram. Para todos os demais itens o percentual de discordância foi inferior a 15%.

Conclusões: a atividade reforçou o potencial da simulação clínica como estratégia educativa capaz de fortalecer a tomada de decisão, a segurança e o preparo dos estudantes para o atendimento de situações complexas.

Descritores: Educação em Enfermagem, Treinamento por simulação, Queimaduras.

Referências:

Brown KM, Campbell SH, Nimmons SZ, Diaz DA, Rogers MP, Keast EM et al. Integrating Virtual Simulation into Nursing Education: A Roadmap. Clin Simul Nurs. 2022;72:21-29. doi: 10.1016/j.ecns.2021.08.012

Agência de Fomento: Edital de chamada Pública FAPESC nº 60/2024. Termo de Transferência de Recurso Financeiro: 2025TR001434.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora na Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Brasil. e-mail: fernanda.metelski@udesc.br
2. Enfermeiro, Doutor, Professor na UDESC, Brasil. e-mail: william.meschial@udesc.br
3. Estudante do Curso de Graduação em Enfermagem, UDESC, Brasil. e-mail: isadora.cardias2003@edu.udesc.br
4. Enfermeira, Doutora, Professora na UDESC, Brasil. e-mail: sandra.marin@udesc.br
5. Enfermeira, Doutora, Professora na UDESC, Brasil. e-mail: carine.vendruscolo@udesc.br
6. Enfermeira, Doutora, Professora na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Pós-doutoranda na UDESC, Brasil. e-mail: joice.schmalfuss@uffs.edu.br

IMPLEMENTAÇÃO DO EXAME TÉCNICO OBJETIVO ESTRUTURADO NA GRADUAÇÃO EM ENGENHARIA BIOMÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mislane Bezerra Soares¹; Marcella Zuliani Lopes Soares²; Priscilla Cerullo Hashimoto³; Desiree Gonçalves⁴; Thomaz Bittencourt Couto⁵; Welbert de Oliveira Pereira⁶

Introdução: O Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) é uma metodologia de avaliação baseada em simulação, amplamente utilizada na área da saúde para avaliar competências práticas. Na Engenharia Biomédica, o modelo foi adaptado para o Exame Técnico Objetivo Estruturado (OSTE), voltado à avaliação de competências técnicas e não clínicas, como resolução de problemas, negociação e desenvolvimento de soluções tecnológicas.

Objetivo(s): Relatar a implementação do Exame Técnico Objetivo Estruturado como estratégia avaliativa na graduação em Engenharia Biomédica.

Método:



Estudantes do 6º semestre de Engenharia Biomédica – Einstein



4 estações: biomeatrônica, empreendedorismo, gestão e biologia celular e molecular



Cenários com pacientes simulados e avaliação docente com checklists



10 minutos por estação, incluindo atividade e feedback



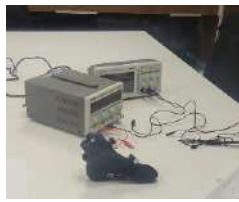
Avaliação eletrônica de satisfação ao final

Resultados

Participaram 49 estudantes



Conclusão(es)/Considerações Finais: A implementação do OSTE mostrou-se uma estratégia viável e inovadora para avaliação de competências em Engenharia Biomédica, ampliando o uso de metodologias avaliativas baseadas em simulação para a área tecnológica em saúde.



Descritores: Simulação Realística; Avaliação Educacional; Engenharia Biomédica

Referências:

1. Alinier N, Alinier G. The OSTE: objective structured technical examination for engineering students. In: Aung W, Crosthwaite C, Espinosa RV, Moscinski J, Ou S, Ruiz LMS, editors. Innovations 2006: world innovations in engineering education and research. Arlington: Begell House; 2006. p.535-544.
2. Velásquez ST, Ferguson D, Lemke KC, Bland L, Ajtai R, Amezaga B, et al. Interprofessional communication in medical simulation: findings from a scoping review and implications for academic medicine. BMC Med Educ. 2022;22(1):204.
3. Ferguson D, Lemke KC, et al. The OSTE: objective structured technical examination for engineering students. Eur J Eng Educ. 2007;32(4):1-8.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeira; Pós-graduada; Hospital Israelita Albert Einstein; Brasil; mislane.damico@einstein.br
2. Enfermeira; Pós-graduada; Hospital Israelita Albert Einstein; Brasil; marcella.soares@einstein.br
3. Enfermeira; Mestre; Hospital Israelita Albert Einstein; Brasil; priscilla.cerullo@einstein.br
4. Enfermeira; Pós-graduada; Hospital Israelita Albert Einstein; Brasil; desiree.goncalves@einstein.br
5. Médico; Doutor; Hospital Israelita Albert Einstein; Brasil; thomaz.bittencourt@einstein.br
6. Engenheiro Biomédico; Hospital Israelita Albert Einstein; Brasil; welbert.pereira@einstein.br

SIMULAÇÃO CLÍNICA PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA LIMPEZA DE FERIDAS: INOVAÇÃO EDUCACIONAL EM ESTOMATERAPIA

Mariana Cavalcante Martins¹; Ana Kelve de Castro Damasceno¹; Viviane Mamede Vasconcelos Cavalcante¹; Manuela de Mendonça Figueirêdo Coelho¹

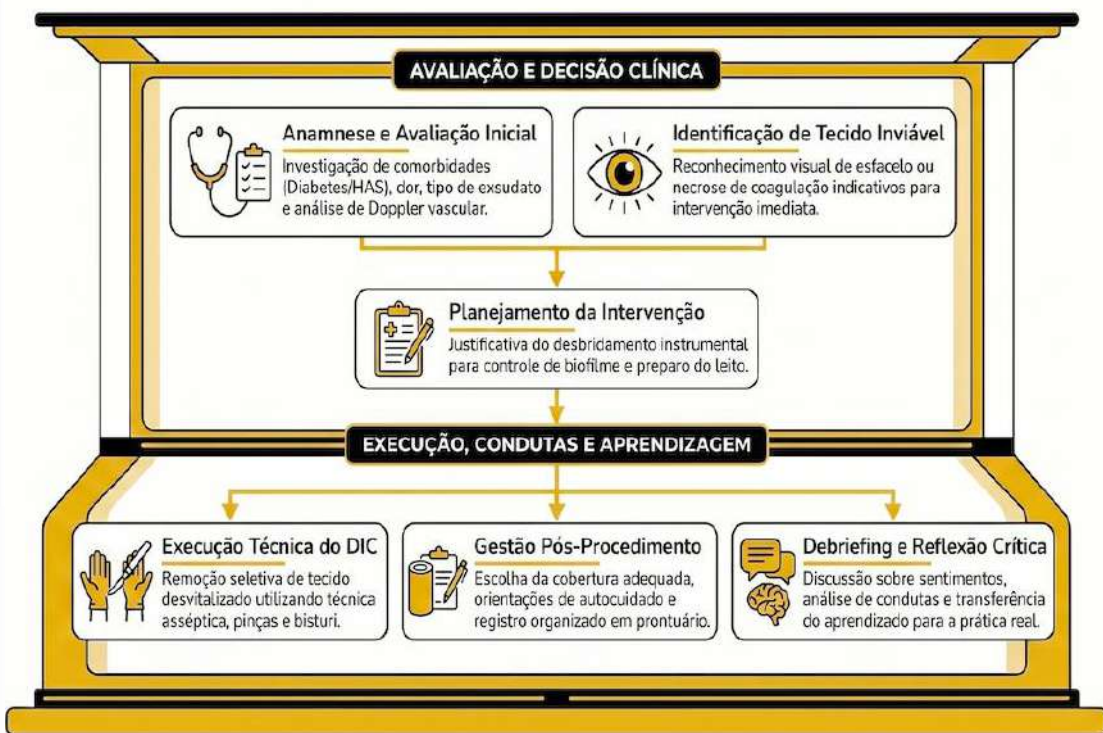
Introdução: O cuidado com feridas representa um desafio relevante na prática clínica, com impacto direto na qualidade de vida dos pacientes e nos custos dos sistemas de saúde. A limpeza adequada da ferida é uma etapa crítica no processo de cicatrização, exigindo do enfermeiro competências técnicas, raciocínio clínico e tomada de decisão baseada em evidências¹. Entretanto, falhas na formação prática podem comprometer a segurança do cuidado.

Objetivo(s): Relatar a experiência de construção de cenário de simulação clínica para consulta de enfermagem na limpeza de feridas

Método:

Trata-se de um estudo metodológico. O cenário foi estruturado com base nas recomendações da INACSL, contemplando definição de objetivos educacionais nos domínios cognitivo, psicomotor e afetivo, construção de caso clínico realista, ambientação de alta fidelidade e utilização de paciente padronizado. Foram elaborados roteiros para facilitador e paciente, além de checklist

Resultado(s):



Conclusão(es)/Considerações Finais:

O cenário apresenta alta aplicabilidade e potencial de replicação em diferentes contextos de ensino, contribuindo para a qualificação da formação em enfermagem e estomaterapia. A simulação clínica fortalece competências essenciais para o cuidado de feridas, promovendo prática segura, tomada de decisão fundamentada e assistência centrada no paciente².

Descritores: Estomaterapia, Simulação Clínica, Feridas.

Referências:

1. Leaper D, Schultz G, Carville K, Fletcher J, Swanson T, Drake R. Extending the TIME concept: what have we learned in the past 10 years? Int Wound J. 2012;9(Suppl 2):1-19.
2. World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). Wound cleansing in practice. London: Wounds International; 2023.

PRODUÇÃO E AVALIAÇÃO DE MODELOS ANATÔMICOS REALISTAS EM SILICONE PARA SIMULAÇÃO CLÍNICA DE ESTOMIAS

Camila Barroso Martins; Beatriz Alves de Oliveira; Thalia Alves Chagas Menezes¹; Mariana Cavalcante Martins¹; Viviane Mamede Vasconcelos Cavalcante¹; Manuela de Mendonça Figueirêdo Coelho¹

INTRODUÇÃO

O ensino em estomaterapia requer recursos educacionais que reproduzam com precisão as condições clínicas, promovendo o desenvolvimento de habilidades técnicas, raciocínio clínico e cuidado seguro.

No entanto, há escassez de modelos anatômicos realistas e acessíveis destinados ao treinamento em estomias.

Este estudo teve como objetivo avaliar o conteúdo e a aparência de modelos anatômicos realistas em silicone para o ensino do cuidado com estomias, contribuindo para o aprimoramento da prática pedagógica e clínica de enfermeiros estomaterapeutas (ET).

OBJETIVO

- ✓ Avaliar o conteúdo e a aparência de modelos anatômicos realistas em silicone para o ensino do cuidado com estomias.

MODELOS DESENVOLVIDOS



METODOLOGIA



RESULTADOS

IVC GLOBAL – CONTEÚDO

0,96

(Alto nível de concordância)

IVC GLOBAL – APARÊNCIA

0,94

(Alto nível de concordância)

DESTAQUES DA AVALIAÇÃO

- ✓ Fidelidade anatômica altamente reconhecida.
- ✓ Grande utilidade pedagógica em aulas práticas, oficinas e simulações clínicas.
- ✓ Aplicabilidade considerada excelente para o ensino.
- ✓ Pequenos ajustes na maleabilidade do silicone foram sugeridos para melhor simular a mucosa intestinal.
- ✓ Modelos considerados unanimemente excelentes para uso no ensino.



CONCLUSÃO

Os modelos anatômicos realistas desenvolvidos neste estudo configuram tecnologias educacionais inovadoras e de baixo custo, ampliando oportunidades de aprendizagem prática, fortalecendo metodologias ativas e qualificando a formação do enfermeiro estomaterapeuta para um cuidado seguro, humanizado e baseado em evidências.

IMPACTO NA SIMULAÇÃO CLÍNICA

- ✓ Promove aprendizagem segura antes da assistência real
- ✓ Desenvolve habilidades técnicas e raciocínio clínico
- ✓ Contribui para segurança do paciente
- ✓ Qualifica a educação em estomaterapia no Brasil

Descritores: Estomaterapia; Estudo de Avaliação; Simulação Clínica.

Referências:

1. INACSL Standards Committee. INACSL Standards of Best Practice: Simulation Design. Clin Simul Nurs. 2021;55:17–24. doi:10.1016/j.ecns.2021.03.010.
2. Alinier G, Hunt B, Gordon R. Determining the value of simulation in nurse education: study design and methods. Nurse Educ Pract. 2020;44:102739. doi:10.1016/j.nepr.2020.102739.
3. Kim J, Park J, Shin S. Effectiveness of simulation-based education for nursing students: a systematic review and meta-analysis. BMC Med Educ. 2016;16(1):152. doi:10.1186/s12909-016-0672-7.

Simulação *in situ* de incêndio hospitalar: estratégia para resposta institucional em situações de crise

Marcia Bucco¹; Juliana Ollé Mendes²; Jorge Vinícius Cestari Felix³

Introdução: Incêndios em instituições hospitalares representam eventos críticos de alta complexidade, necessitando de resposta imediata, coordenação interprofissional e remoção segura de pacientes. Assim, a ocorrência desses eventos pode colocar em risco pacientes, profissionais e infraestrutura da instituição, necessitando de treinamentos contínuos acerca da temática. Pelo exposto, a simulação *in situ* (SIS) tem se fortalecido como uma estratégia para educação e treinamentos em saúde, possibilitando com que cenários realistas sejam realizados no próprio ambiente de trabalho⁽¹⁻³⁾.

Objetivo: Avaliar a resposta institucional e o manejo da retirada de pacientes durante um simulação *in situ* de incêndio hospitalar.

Método



Resultados: A simulação no total de 110 colaboradores de diferentes áreas da instituição, incluindo brigada de incêndio, equipes assistenciais, segurança do trabalho e setores de apoio. Observou-se mobilização rápida da brigada de incêndio e atuação inicial para identificação e contenção do foco do incêndio. As equipes assistenciais lideraram o processo de retirada e atendimento aos pacientes, incluindo aqueles dependentes de ventilação mecânica e dispositivos invasivos. Evidenciou-se a importância da comunicação interprofissional e da liderança. A SIS possibilitou, ainda, identificar pontos críticos relacionados aos atendimentos e à logística de remoção dos pacientes e funcionários da instituição.



Considerações Finais:

A realização da simulação possibilitou a avaliação do desempenho das equipes, identificar fragilidades nos protocolos, e proporcionou pontos de melhorias nos fluxos assistenciais relacionados à retirada de pacientes. Concluiu-se que a simulação *in situ* foi eficaz na capacitação dos profissionais para o preparo institucional de eventos de crises intra-hospitalares.

Descritores:

Treinamento por Simulação, Incêndio, Hospital.

Referências:

- Monette D L, Hegg D D, Chyn A, et al. A Guide for Medical Educators: How to Design and Implement In Situ Simulation in an Academic Emergency Department to Support Interprofessional Education. *Cureus*. 2021; 13(5): e14965. doi: 10.7759/cureus. 14965
- Hung K, Santana C, Johnson CT, Owen N, Hessels AJ. Effectiveness of in-situ simulation on clinical competence for nurses: a systematic review. *Clin Simul Nurs*. 2024;87:101502. doi: 10.1016/j.ecns.2023.101502
- Santos MMCJ, Lima SF, Vieira CFG, Slullitel A, Santos ECN, Pereira Júnior GA. Simulação *in situ* e suas diferentes aplicações na área da saúde: uma revisão integrativa. *Rev Bras Educ Med*. 2023;47(4):e135. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.4-2022-0196>

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem. Universidade Federal do Paraná.
2. Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem. Universidade Federal do Paraná.
3. Enfermeiro, Professor Doutor em Ciências. Universidade Federal do Paraná.

ANÁLISE DO DESEMPENHO ACADÊMICO NA PUNÇÃO INTRAÓSSEA POR SIMULAÇÃO CLÍNICA NO ENSINO MÉDICO

Alexandre Batista de Paula Junior¹; Isabela Mie Takeshita²; Rosana Costa Amaral³

INTRODUÇÃO

A simulação clínica é essencial no ensino médico, pois permite desenvolver e avaliar competências em ambiente seguro e padronizado. O Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) possibilita a avaliação de habilidades técnicas, cognitivas e comportamentais. Nesse contexto, a punção intraóssea é um procedimento essencial em emergências, indicado quando o acesso venoso falha, permitindo rápida infusão de fluidos e medicamentos. Por envolver técnica precisa e etapas sequenciais, seu ensino representa um desafio na formação médica.

Imagem 01: Imagem de Simulação Clínica



Fonte: Imagem gerada por algoritmo de inteligência artificial, 2026

OBJETIVOS

Analisar o desempenho de acadêmicos do primeiro ano de medicina em uma avaliação prática simulada sobre a punção intraóssea.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo.

Análise de 37.234 itens provenientes do banco de dados total OSCE. Para este estudo foi utilizado um recorte de 3.614 itens específicos da estação de punção intraóssea.

Estação de punção intraóssea:

Avaliação do desempenho de acadêmicos de Medicina do 1º ano na disciplina de Treinamentos de Habilidades 1.

Período: 2019 a 2022 em uma Instituição Privada de Ensino Superior de Minas Gerais, Brasil.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sob nº 6.552.592

IDENTIFICAÇÃO DAS CREDENCIAIS DOS AUTORES



1- Alexandre Batista de Paula Junior

Acadêmico do curso de Medicina
Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais
Belo Horizonte, MG-Brasil.
E-mail: alexandre12microchip@hotmail.com

2- Isabela Mie Takeshita

Docente do Curso de Medicina e Enfermagem
Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais
Belo Horizonte, MG-Brasil.
E-mail: isabelamie@gmail.com

3- Rosana Costa Amaral

Docente do Curso de Medicina e Enfermagem
Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais
Belo Horizonte, MG-Brasil.
E-mail: rosana.vass@gmail.com

Dados extraído de sistema informatizado e anonimizados.

Os dados foram analisados e processados estatisticamente no **Software R, versão 3.2.2**

Classificação dos Itens:

Realizados, Parcialmente realizados e Não realizados.

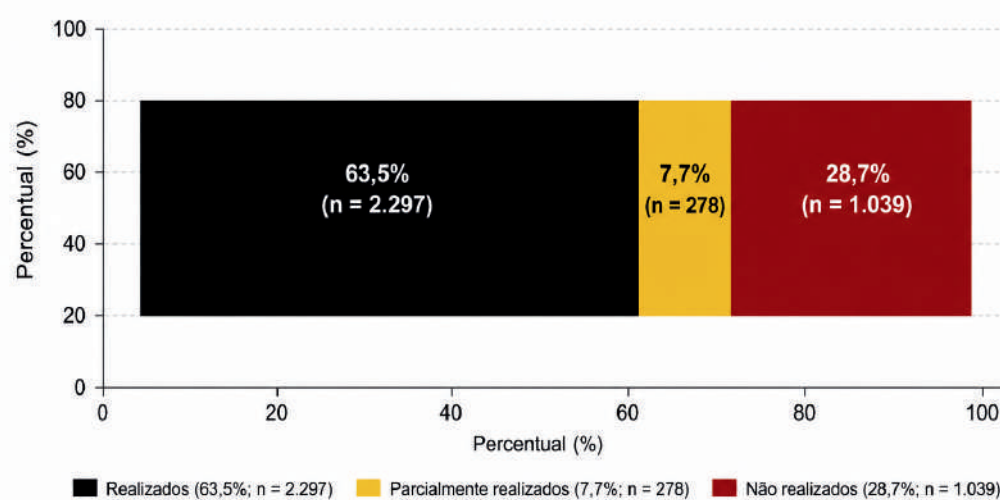
RESULTADOS

A análise da estação de punção intraóssea demonstrou que, embora a maioria dos itens tenha sido realizada, houve percentual expressivo de itens não realizados, indicando dificuldade dos estudantes em fases essenciais para o sucesso do procedimento.

Tabela 01: Análise de dados do OSCE

Desempenho na estação de simulação de punção intraóssea

Total de itens analisados: 3.614



Fonte: Autoria própria, 2026.

CONCLUSÃO

A punção intraóssea apresentou desempenho inferior no OSCE, evidenciando dificuldades técnicas em etapas críticas do procedimento. Os achados reforçam a necessidade de aprimorar o treinamento prático e destacam a simulação clínica como ferramenta para identificar lacunas e direcionar estratégias pedagógicas.

REFERÊNCIAS

- De Sá RAR, et al. Vascular access through the intraosseous route in pediatric emergencies. Rev Bras Ter Intensiva. 2012;24(4):407-414.
- Tyler JA, Perkins Z, De'Ath HD. Intraosseous access in the resuscitation of trauma patients: a literature review. Eur J Trauma Emerg Surg. 2020;47(1):47-55.
- Kolivand M, Esfandyari M, Heydarpour S. Examining validity and reliability of objective structured clinical examination for evaluation of clinical skills of midwifery undergraduate students: A descriptive study. BMC Med Educ. 2020;20(1):1-7.

ANÁLISE DO DESEMPENHO ACADÊMICO EM SINAIS VITAIS

POR SIMULAÇÃO CLÍNICA NO ENSINO MÉDICO

Alexandre Batista de Paula Junior¹; Isabela Mie Takeshita²; Rosana Costa Amaral³



INTRODUÇÃO

A simulação clínica com manequins de alta fidelidade é uma estratégia importante no ensino médico, permitindo avaliação de competências em ambiente seguro por meio do Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE). Esses simuladores oferecem maior realismo fisiológico, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades clínicas. A aferição de sinais vitais é fundamental no exame físico, porém sua execução inadequada pode comprometer a qualidade do atendimento, exigindo treinamento estruturado.

Imagem 01: Imagem de Simulação Clínica



Fonte: Imagem gerada por algoritmo de inteligência artificial, 2026



OBJETIVOS

Analisar o desempenho de acadêmicos do primeiro ano de medicina em uma avaliação prática simulada sobre a aferição de sinais vitais em manequim de alta fidelidade.



METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo.

Estação de Sinais Vitais:

Avaliação do desempenho de acadêmicos de Medicina do 1º ano na disciplina de Treinamentos de Habilidades 1.

Análise de **37.234** itens provenientes do banco de dados total OSCE. Para este estudo foi utilizado um recorte de **8.035** itens específicos da estação de sinais vitais.

Período: 2019 a 2022 em uma Instituição Privada de Ensino Superior de Minas Gerais, Brasil.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sob nº **6.552.592**

IDENTIFICAÇÃO DAS CREDENCIAIS DOS AUTORES



1- Alexandre Batista de Paula Junior

Acadêmico do curso de Medicina
Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais
Belo Horizonte, MG-Brasil.
E-mail: alexandre12microchip@hotmail.com

2- Isabela Mie Takeshita

Docente do Curso de Medicina e Enfermagem
Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais
Belo Horizonte, MG-Brasil.
E-mail: isabelamie@gmail.com

3- Rosana Costa Amaral

Docente do Curso de Medicina e Enfermagem
Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais
Belo Horizonte, MG-Brasil.
E-mail: rosana.vass@gmail.com

Dados extraído de sistema informatizado e anonimizados.

Os dados foram analisados e processados estatisticamente no **Software R, versão 3.2.2**

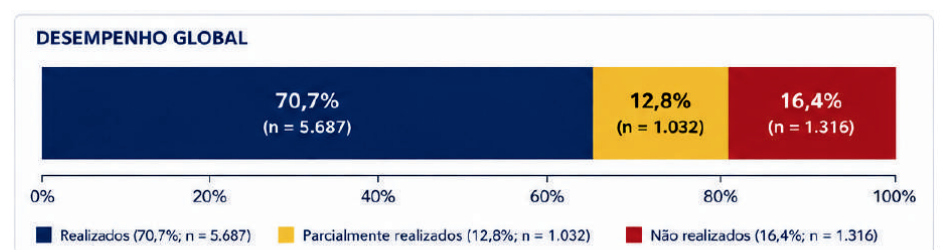
Classificação dos Itens:

Realizados, Parcialmente realizados e Não realizados.



RESULTADOS

Tabela 01: Análise de dados do OSCE



FALHAS IDENTIFICADAS EM COMPONENTES ESPECÍFICOS



Falha na verificação da pressão arterial pelo método palpatório e na insuflação adequada do manguito.

205
avaliações
("não realizado")



Erro na informação correta dos valores da frequência cardíaca.

187
avaliações
(erro na informação)



DESEMPENHO GLOBAL AO LONGO DOS ANOS

Percentual de itens realizados (%)



p < 0,001 (diferença estatisticamente significativa)



TOTAL DE ITENS ANALISADOS

8.035

Itens na estação de simulação de sinais vitais.

Fonte: Autoria própria, 2026.



CONCLUSÃO

O desempenho na estação de sinais vitais demonstrou bons índices gerais de acerto, porém com falhas relevantes na aferição da pressão arterial e no registro da frequência cardíaca. Os dados sugerem a necessidade de aprimoramento das estratégias de ensino prático, visando maior precisão e segurança na futura prática clínica.



REFERÊNCIAS

- Morsch Telemedicina. Sinais vitais: saiba quais são, importância e como verificá-los. 2022. Disponível em: <https://telemedicinamorsch.com.br/blog/sinais-vitais>.
- Silva J. A importância do conhecimento dos sinais vitais nos Cuidados de Saúde Primários [dissertação]. Coimbra: Universidade de Coimbra; 2024.
- Kolivand M, Esfandyari M, Heydarpour S. Examining validity and reliability of objective structured clinical examination for evaluation of clinical skills of midwifery undergraduate students: A descriptive study. BMC Med Educ. 2020;20(1):1-7.

Simulação realística na formação técnica em enfermagem: inovação pedagógica e segurança no cuidado.

Renatta Simões Nogueira¹, Doris Toledo Franciscato²,
Taís Milena Pantaleão³, Milena Dias Monteiro⁴.

Introdução: A formação técnica em enfermagem requer estratégias pedagógicas que integrem teoria e prática, favorecendo o desenvolvimento de competências clínicas, raciocínio crítico e tomada de decisão. Nesse cenário, a simulação realística destaca-se como metodologia ativa inovadora, por possibilitar a vivência de situações próximas à realidade assistencial em ambiente seguro e controlado. Essa abordagem promove aprendizado significativo e maior preparo para o cuidado em saúde.

Objetivo: Analisar a importância da simulação realística na formação de estudantes de nível técnico em enfermagem, destacando suas contribuições para o desenvolvimento de competências profissionais e para o fortalecimento do processo de ensino-aprendizagem.

Método: Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade relato de experiência, realizado em fevereiro de 2026 por docentes de uma instituição de ensino privado. A atividade consistiu na execução de um cenário voltado à assistência ao paciente crítico, com estudantes do curso técnico em enfermagem, visando avaliar competências, autoconfiança e satisfação, além de analisar as percepções dos participantes durante o debriefing e nas narrativas reflexivas ao término da atividade.

Resultados: A simulação realística mostrou-se eficaz no desenvolvimento de habilidades técnicas e comportamentais, como comunicação, trabalho em equipe, liderança e tomada de decisão. Observou-se maior engajamento dos estudantes, aumento da autoconfiança e segurança na execução dos cuidados. Também possibilitou identificar fragilidades no aprendizado, favorecendo intervenções pedagógicas mais assertivas e melhor integração entre teoria e prática.

Considerações Finais: A simulação realística configura-se como ferramenta essencial na formação técnica em enfermagem, promovendo ensino mais dinâmico, reflexivo e alinhado às demandas atuais da saúde. Sua utilização contribui para a qualidade da formação profissional, para a segurança do paciente e para o desenvolvimento de competências essenciais, sendo recomendada sua ampliação nos currículos e o investimento na capacitação docente.

Referências: MAZZO, A. et al. Simulação clínica no ensino de enfermagem: avanços e desafios. Revista Enfermagem UERJ, 2023.

INACSL Standards Committee. Healthcare Simulation Standards of Best Practice. Clinical Simulation in Nursing, 2021.

REIS, M. A. et al. Impactos da simulação realística no desenvolvimento de competências em enfermagem. Revista Nursing, 2024.

1- Enfermeira, Mestra em Ciência do Envelhecimento, SENAC, Brasil, renatta.snogueira@sp.senac.br.

2- Enfermeira, Especialista em UTI, SENAC, Brasil, doris.franciscatto@sp.senac.br.

3- Enfermeira, Especialização em Residência em Cardiopneumologia de Alta Complexidade pela USP, SENAC, Brasil, tais.mpsouza@sp.senac.br.

4- Enfermeira, Especialista em Saúde Coletiva, SENAC, Brasil, milena.dmonteiro@sp.senac.br.

Do cenário simulado à prática segura: transformando a formação técnica em enfermagem

Renatta Simões Nogueira¹, Marta Elisa Arguelo DeJulis²,
Melissa Cristina Amorim Soli³, Cleide Aparecida da Silva⁴

Introdução

A formação de técnicos em enfermagem exige estratégias educacionais que integrem teoria e prática, superando o modelo tradicional de ensino. Nesse contexto, a simulação realística destaca-se como uma abordagem inovadora, capaz de reproduzir situações clínicas e favorecer a aprendizagem ativa, contribuindo para o desenvolvimento de competências essenciais à prática profissional.

Objetivo

Evidenciar as contribuições da simulação realística no processo formativo de estudantes do curso técnico em enfermagem, com foco no desenvolvimento de competências, na segurança assistencial e no fortalecimento do aprendizado.

Método

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por docentes de uma instituição de ensino privado, em janeiro de 2026. A atividade consistiu na aplicação de um cenário de assistência ao paciente crítico, com estudantes do curso técnico em enfermagem. A análise qualitativa foi realizada a partir das discussões no debriefing estruturado e de narrativas reflexivas produzidas pelos estudantes ao final da experiência.

Resultados

Observou-se que a simulação realística favoreceu a construção de conhecimentos e o desenvolvimento de habilidades técnicas e comportamentais, como comunicação, trabalho em equipe e tomada de decisão clínica. Os estudantes apresentaram maior segurança, autonomia e engajamento, além da identificação de lacunas no aprendizado. O debriefing mostrou-se essencial para consolidar o conhecimento e estimular a reflexão crítica.

Considerações finais

A utilização da simulação realística na formação técnica em enfermagem representa um importante avanço na qualificação do ensino, contribuindo para a formação de profissionais mais preparados, críticos e seguros. Além de potencializar a aprendizagem, fortalece a cultura de segurança do paciente, sendo recomendada sua ampliação nos processos formativos e o investimento contínuo na capacitação docente e em ambientes simulados.

Referências

OLIVEIRA, A. N. et al. A importância da simulação realística no ensino da enfermagem. 2024.
ESPADARO, R. F. et al. Simulação realística como estratégia de ensino em enfermagem. 2023.
INACSL Standards Committee. Healthcare Simulation Standards of Best Practice. Clinical Simulation in Nursing, 2021.

1- Enfermeira, Mestra em Ciência do Envelhecimento, SENAC, Brasil, renatta.snogueira@sp.senac.br

2- Enfermeira, Mestra em Ciências da Saúde, SENAC, Brasil, marta.eadejulis@sp.senac.br

3- Enfermeira, Especialista em Gestão em Saúde, SENAC, Brasil, melissa.casoli@sp.senac.br

4- Enfermeira, Mestra em Ciências da Saúde SENAC, Brasil, cleide.asilva@sp.senac.br

NOVAS PERSPECTIVAS: FRAMEWORK THINK-212 E SIMULAÇÃO DUAL PARA EXTERNALIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO

Maria Julia de Paula Santos¹

Introdução: O raciocínio clínico é uma competência central da prática clínica e seu desenvolvimento deve ser acompanhado e avaliado¹. Ele envolve processos cognitivos de síntese de dados, geração de hipóteses, priorização diagnóstica e planejamento de condutas¹. Apesar da constante evolução do ensino clínico e das suas estratégias avaliativas, sua observação permanece desafiadora¹, uma vez que processos cognitivos são internos, complexos e variáveis entre estudantes. Paralelamente, a documentação clínica tem sido cada vez mais valorizada como competência essencial para a prática segura e efetiva. Considerando que ainda existem lacunas na formação e avaliação dessa habilidade essencial^{1,3}, surge a oportunidade de integrar simulação clínica, reflexão e documentação como estratégias complementares para externalizar o raciocínio clínico^{1,3}.

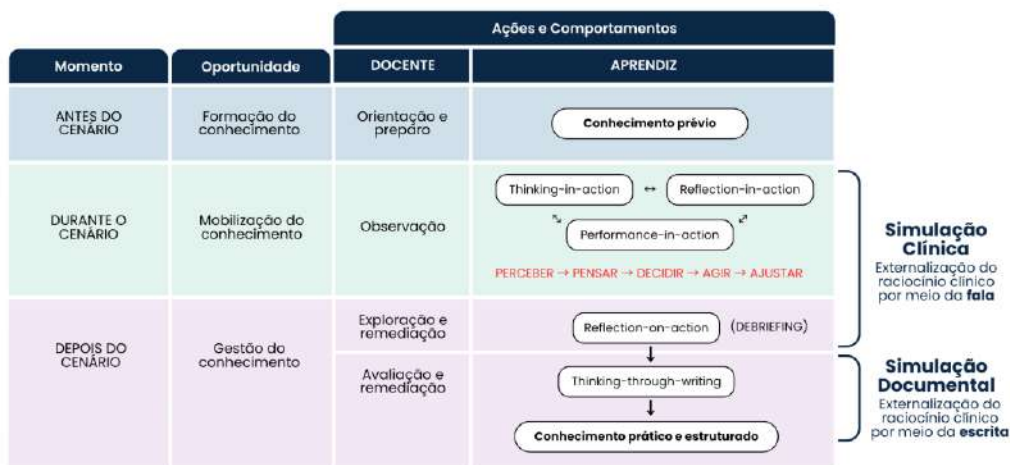
Objetivo(s): Desenvolver um framework teórico-analítico para mapear oportunidades de elicitación, externalização e análise do raciocínio clínico em experiências baseadas em simulação (EBS) e apresentar a Simulação Dual, em modalidade clínica-documental sequencial, como hipótese educacional para ampliar a observação e avaliação desse raciocínio.

Método: Estudo teórico-conceitual, desenvolvido a partir da identificação de lacunas na observação e avaliação do raciocínio clínico¹ e na formação/avaliação de habilidades de documentação clínica³. As análises foram construídas com integração de princípios da Teoria da Carga Cognitiva e da Teoria do Processo Dual², utilizados para compreender as dinâmicas e desafios envolvidos no ensino clínico mediado por simulação.

Resultado(s): Realizou-se o mapeamento dos momentos de aprendizagem, ações e comportamentos do estudante e do docente antes, durante e depois do cenário simulado, considerando a alternância entre reconhecimento de padrões, análise deliberada, reflexão e reorganização do conhecimento clínico^{1,2}. A partir desse mapeamento, estruturou-se o framework THINK-212 (*Transforming Heuristics Into New Knowledge-structures*), proposto como lente teórico-analítica para compreender como conhecimento prévio, ação simulada, reflexão e escrita podem contribuir para transformar heurísticas em estruturas de conhecimento mais organizadas². O numeral "212" representa a alternância entre raciocínio analítico, reconhecimento progressivo de padrões e retorno reflexivo/metacognitivo. O framework apresenta a documentação como oportunidade de continuidade da aprendizagem, posicionando a escrita como artefato cognitivo e avaliativo capaz de externalizar e reorganizar o raciocínio clínico mobilizado no cenário e explorado verbalmente durante o debriefing. Assim, propõe-se a Simulação Dual como modalidade dupla e sequencial, na qual a simulação clínica é seguida por simulação documental, favorecendo prática deliberada, feedback e desenvolvimento progressivo de habilidades de documentação clínica^{1,3}.

Framework THINK-212

Transforming Heuristics Into New Knowledge-structures



Conclusão(ões)/Considerações Finais: O presente estudo oferece uma lente teórico-analítica inovadora para ampliar a compreensão dos momentos em que o raciocínio clínico pode ser mobilizado, externalizado e analisado em experiências baseadas em simulação. Ao propor a Simulação Dual como hipótese para externalização e avaliação do raciocínio clínico, o framework THINK-212 amplia o debate sobre competências cognitivas no ensino clínico e estabelece uma base conceitual para futuros estudos de aplicabilidade, validação e impacto educacional.

Descritores: Treinamento por Simulação; Raciocínio Clínico; Metacognição.

Referências:

1. Thampy H, Willert E, Ramani S. Assessing Clinical Reasoning: Targeting the Higher Levels of the Pyramid. *J Gen Intern Med.* 2019 Aug;34(8):1631-1636.
2. Norman G, Pelaccia T, Wyrer P, Sherbino J. Dual process models of clinical reasoning: The central role of knowledge in diagnostic expertise. *J Eval Clin Pract.* 2024 Aug;30(5):788-796.
3. Wilesmith S, Mandrusiak A, Lang R, Martin R, Lu A, Forbes R. Educational Interventions to Develop and Enhance Clinical Documentation Skills in Health Professional Students: A Systematic Review. *Clin Teach.* 2025 Oct;22(5):e70157.

Identificação das credenciais do(s) autor(es):

1. Médica, Especialista em Preceptoría e Tutoria na Área da Saúde pelas Faculdades Pequeno Príncipe. Aluna do Programa de Pós-Graduação em Ensino Baseado em Simulação da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil, mariajulia.santos@einstein.edu.br

Simulação de prevenção ao risco imediato de suicídio: quando os erros ensinam tanto quanto os acertos

Renata Marques de Oliveira¹; Bárbara Sgarbi Morgan Fernandes²; Aldenora Laís Paiva de Carvalho Cordeiro³; Tallita Braga Lima Lopes⁴; Matheus Ikky Marinho Mori⁵; Ágata Paula Paiva⁶

Introdução

O **suicídio** é um problema de saúde pública com cerca de 726 mil mortes anuais⁽¹⁾. As simulações podem auxiliar na formação em saúde para **manejo empático da suicidalidade**⁽²⁾.

Objetivo

Relatar uma **simulação clínica** para o ensino da prevenção ao risco imediato de suicídio.

Método

Trata-se de um **relato de experiência** de estações clínicas simuladas, as quais ocorreram no curso de enfermagem de uma Universidade Federal. O cenário apresentava uma mulher com comportamento suicida utilizando uma faca. Foram trabalhados quatro **objetivos de aprendizagem**:



Fonte: Imagem criada por IA

Aprovação Comitê de Ética em Pesquisa: CAAE 87421425.1.0000.5149.

Resultados

Participaram dois atores (paciente e seu marido), duas voluntárias (enfermeiras) e 22 observadores.

Etapas da simulação:



Fonte: Imagem criada por IA

Na **primeira estação**, os objetivos não foram atingidos mesmo com as estratégias facilitadoras. Os **principais erros**: ausência de distância de segurança e tentativa de retirada à força da faca da paciente. Após fornecer um tempo para as voluntárias se reorganizarem, na **segunda estação** os quatro objetivos foram alcançados. No **Debriefing**, apesar do relato de **frustração** quanto ao primeiro cenário, valorizou-se a repetição da cena para **comparar os erros e os acertos**.

Considerações Finais

Este relato mostra que os erros, no ambiente seguro das simulações, podem despertar reflexões que aumentam a probabilidade de serem evitados na prática profissional.

Descritores: Prevenção do suicídio; Tentativa de suicídio; Simulação de paciente.

Referências

- Alexander L, Sheen J. Mental health simulation with student nurses: a qualitative review. Clin Simul Nurs. 2018;14:8-14.
- World Health Organization (WHO). Suicide [Internet]. Geneva: WHO; 2024.

1. Enfermeira, doutora, docente da UFMG. Brasil. renata-marques@ufmg.br
2. Enfermeira, doutora, docente da UFMG. Brasil. barbarasgarbi2@gmail.com
3. Enfermeira, doutora, docente da UFMG. Brasil. alaisapc@gmail.com
4. Estudante de enfermagem da UFMG. Brasil. tallitabraga14@ufmg.br
5. Estudante de enfermagem da UFMG. Brasil. matheusikky@ufmg.br
6. Estudante de enfermagem da UFMG. Brasil. agatapaula@ufmg.br

MOULAGE COMO ESTRATÉGIA DE REALISMO EM CENÁRIOS DE SIMULAÇÃO CLÍNICA PARA ENSINO DE PRIMEIROS SOCORROS

Roseane Lopes da Silva Rocha¹; Raquel Oliveira Félix da Silva¹; Brena Carvalho Pinto de Melo²; Luciana Marques Andreto³

Introdução: A *moulage* consiste em uma técnica de caracterização realística utilizada para representar lesões, sangramentos e sinais clínicos em atividades simuladas, contribuindo para aumentar o realismo e a imersão dos participantes. Evidências apontam que cenários de simulação estruturados com base em diretrizes de desenho instrucional e com maior nível de realismo favorecem a aprendizagem complexa e o desenvolvimento do raciocínio clínico.

Objetivo: Relatar a experiência da utilização da *moulage* como estratégia de aumento do realismo em cenários de simulação clínica em um curso de primeiros socorros voltado para estudantes da área de saúde.

Método: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante treinamentos de primeiros socorros com uso de simulação clínica saúde realizado no Centro de Simulação da Faculdade Pernambucana de Saúde em Recife-PE. Os cenários foram planejados conforme princípios de desenho instrucional e estruturados nas etapas de briefing, execução do cenário e *debriefing*. A *moulage* foi utilizada para representar diferentes situações clínicas, incluindo hemorragias externas, queimaduras e traumatismos, utilizando materiais específicos para caracterização das lesões e ampliação da fidelidade visual dos cenários.

Resultados: Observou-se engajamento e participação dos envolvidos, com relatos de maior percepção de realismo e imersão nos cenários simulados. A caracterização das lesões por meio da *moulage* favoreceu o reconhecimento de sinais clínicos, a priorização das condutas de atendimento e o desenvolvimento do raciocínio clínico em situações de urgência. Durante as discussões reflexivas foram identificados avanços na capacidade de tomada de decisão, organização da assistência e atuação colaborativa entre os participantes.

Conclusão: A utilização da *moulage* em cenários de simulação clínica mostrou-se uma estratégia pedagógica relevante para o ensino de primeiros socorros, contribuindo para o aumento do realismo, do engajamento dos participantes e da aprendizagem significativa. Sua incorporação em programas de treinamento pode potencializar o desenvolvimento de competências essenciais para o manejo inicial de situações de emergência.

Descritores: Treinamento Simulado; Primeiros Socorros; Educação em Saúde.

Referências:

Stokes-Parish J, Duvivier R, Jolly B. Does appearance matter? Current issues and formulation of a research agenda for *moulage* in simulation. *Simulation in Healthcare*. 2019;14(1):47–52.

Miller S, Bates J. The role of *moulage* in simulation-based education: enhancing realism and learner engagement. *Clinical Simulation in Nursing*. 2018;17:14–18.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Técnica em simulação, CSim/Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil, email: roseane.lobes@csim.fps.edu.br
2. Médica ginecologista, doutorado pela Universidade de Maastricht, CSim/Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil, email: brena.melo@csim.fps.edu.br
3. Enfermeira, doutorado pela UFPE, CSim/Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil, email: lucianandreto@fps.edu.br

DESENVOLVIMENTO DE PROTÓTIPO DE BAIXO CUSTO PARA TREINAMENTO EM INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO

André Nakasato¹; Yohan Tiemi Iwamoto Harada²; Thaís Rojas³; Ana Luiza Vilela Borges⁴; Thatiane Facholi Polastri⁵

Descritores: Treinamento por Simulação; Tecnologia de Baixo Custo; Inserção do Dispositivo Intrauterino.

Introdução

O ensino baseado em simulação é reconhecido como estratégia relevante na formação em saúde por favorecer o desenvolvimento de competências técnicas e não técnicas em ambiente seguro e controlado¹. Apesar de sua consolidação, a dependência de simuladores comerciais de alto custo pode limitar a ampliação das atividades práticas, especialmente em instituições públicas. Nesse contexto, iniciativas baseadas no desenvolvimento de **modelos educacionais de baixo custo** têm sido descritas como **alternativas viáveis para ampliar o acesso à simulação** e diversificar estratégias de ensino².

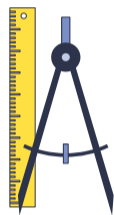
Objetivo

Descrever o processo de desenvolvimento e a aplicação educacional de um protótipo de baixo custo destinado ao treinamento da inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) e à visualização do colo uterino em atividades de simulação clínica.

Método

Estudo descritivo: Relato de Experiência

Local: Centro de Simulação de instituição pública de ensino superior.



Protótipo desenvolvido com materiais de fácil aquisição e baixo custo, incluindo borracha de látex, espuma macia, chapa plástica transparente, papelão, espuma de EVA, fita adesiva, cola instantânea e elástico.

Representação de estruturas anatômicas relevantes à prática ginecológica.

Design orientado por objetivos de aprendizagem previamente definidos e incorporado às aulas práticas da disciplina “Enfermagem na Atenção Básica e Saúde das Mulheres”, permitindo realização da sequência técnica completa do procedimento em ambiente simulado.

Resultados



Etapas demonstráveis e executáveis no protótipo:

- Inspeção da vulva
- Avaliação da posição uterina por toque vaginal
- Inserção do espéculo vaginal
- Antissepsia do colo uterino
- Utilização da pinça de Pozzi para retificação uterina
- Realização da histerometria
- Inserção do DIU com visualização da cavidade uterina
- Avaliação final do posicionamento do dispositivo

A implementação do protótipo **ampliou** as **oportunidades** de treinamento durante as aulas práticas, favorecendo maior tempo de manipulação do dispositivo e dos insumos.

O modelo contribuiu para a organização do fluxo das atividades no laboratório, **otimizando** a condução das **etapas de ensino**.

O recurso integrou-se às estratégias pedagógicas já utilizadas no laboratório, qualificando o processo de ensino-aprendizagem em práticas de saúde sexual e reprodutiva.

Referências

1. Alharbi A, Nurfianti A, Mullen RF, McClure JD, Miller WH. The effectiveness of simulation-based learning (SBL) on students' knowledge and skills in nursing programs: a systematic review. BMC Med Educ. 2024;24(1):1099.
2. Flores-Cohaila JA, Ñaña-Cordova AM, Rios-Garcia W, Benavente-Chalco X, Torres-Zegarra BC. Low-cost simulation in health professions education: a bibliometric analysis and literature review. Educ Med. 2024.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Técnico de laboratório, Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Brasil. E-mail: andre.nakasato@usp.br
2. Enfermeiro, Especialista, Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Brasil. E-mail: yohan.harada@usp.br
3. Enfermeira, Mestre em Ciências, Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Brasil. E-mail: thaisrojas@usp.br
4. Professora Titular, Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Brasil. E-mail: alvilela@usp.br
5. Professora Doutora, Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Brasil. E-mail: thatiane.facholi@usp.br



Fonte: arquivo pessoal.

Conclusões

A experiência evidencia que o desenvolvimento local de protótipos de baixo custo pode constituir estratégia complementar para diversificação de recursos para o ensino baseado em simulação, contribuindo para a **sustentabilidade** das atividades práticas e para a **ampliação do acesso** ao treinamento na área de Saúde das Mulheres, especialmente em contextos com restrições orçamentárias e processos complexos para aquisição de simuladores comerciais.

ENTRE O EXAME FÍSICO E O DIÁLOGO: SIMULAÇÃO NO ENSINO DE PUERICULTURA

Gabriel Zanin Sanguino¹, Pedro Augusto Bossonario¹, Mayckel da Silva Barreto¹, Ana Paula dos Santos Serrano², Márcia Paola Camacho Gualberto², Fernanda Ribeiro Baptista Marques de Almeida³

Introdução:

A formação em enfermagem requer estratégias que desenvolvam competências técnicas, comunicacionais e relacionais. Na puericultura, o exame físico da criança e a comunicação com responsáveis são essenciais para qualificar o cuidado. A simulação favorece a aprendizagem ao aproximar estudantes de situações reais em ambiente seguro.

Método:

Relato de experiência desenvolvido em atividade prática com estudantes do segundo ano de enfermagem. A simulação ocorreu em laboratório de ensino, com tecnologia de baixa fidelidade para representar a criança e participação de atriz como mãe. O cenário exigia exame físico em consulta de puericultura, associado à comunicação acolhedora, clara e profissional com a responsável. Após a vivência, realizou-se discussão reflexiva sobre desempenho, dificuldades e aprendizagens.

Resultado(s):



Conclusão(es)/Considerações Finais:

A simulação mostrou-se potente para o ensino de puericultura na graduação em enfermagem, por integrar dimensões técnicas e comunicacionais do cuidado à criança e à família. A experiência fortaleceu a confiança, a postura profissional e a preparação para a assistência.

Descritores:

Exercício de simulação, Educação em Enfermagem, Cuidado da Criança.

Referências:

- Görücü S, et al. The effect of simulation-based learning on nursing students' clinical decision-making skills: systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Today*. 2024;140:106270. doi:10.1016/j.nedt.2024.106270.
- Saragih ID, et al. Outcomes of scenario-based simulation courses in nursing education: a systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Today*. 2024;136:106145. doi:10.1016/j.nedt.2024.106145.
- Kim EJ, Song S, Kim S. Development of pediatric simulation-based education: a systematic review. *BMC Nurs*. 2023;22:291. doi:10.1186/s12912-023-01458-8

Identificação das credenciais dos autores:

1. Professor Doutor do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM).
2. Discente de graduação do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM).
3. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM).

PERCEPÇÃO DA FIDELIDADE EM SIMULAÇÕES CLÍNICAS: UMA AVALIAÇÃO DA PRÁTICA INSTRUCIONAL

Victor Hugo Souza Alves Vieira¹; Júlio César Santos da Silva²; Juliana Faria Campos³; Cristiane Rosa Magalhães⁴

Introdução:

A simulação Clínica (SC) tem se consolidado como uma estratégia educacional essencial na formação de profissionais de saúde, pois permite a integração entre teoria e prática em ambientes controlados e seguros, favorecendo o desenvolvimento de competências técnicas, cognitivas e comportamentais. A fidelidade da simulação, entendida como o grau de realismo percebido, exerce papel central na efetividade do aprendizado, sendo influenciada por fatores como infraestrutura, qualificação dos instrutores e qualidade do planejamento dos cenários.

Objetivo(s):

Trata-se de uma dissertação de mestrado que investigou a percepção da fidelidade em simulações clínicas sob a ótica de instrutores, com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o nº 79067524.2.0000.9047.

Método:

Estudo quantitativo com 101 instrutores com experiência em SC no ensino em saúde. Incluíram-se participantes com uso da metodologia em práticas educacionais. Os dados foram analisados por teste de Shapiro-Wilk, Índice de Validação de Conteúdo (>80%) e teste qui-quadrado (5%), utilizando SPSS versão 20.

Resultado(s):

Instrutores apresentaram média de 43,6 anos, 18,9 anos de formação e 11,5 anos de experiência docente, indicando associação entre experiência e condução de cenários complexos. A maioria utilizava metodologias ativas (75,2%) e possuía capacitação em simulação realística (71,3%), fatores relacionados à maior fidelidade e efetividade do aprendizado. A percepção de fidelidade associou-se à infraestrutura, qualificação docente e rigor metodológico. Limitações orçamentárias, falta de insumos, suporte técnico e desafios no uso de tecnologias apontam necessidade de investimentos contínuos.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A SC é uma estratégia educacional transformadora, sua efetividade depende de suporte institucional, capacitação docente e infraestrutura adequada, sendo fundamental para formar profissionais mais preparados, críticos e aptos a atuar em sistemas de saúde mais seguros e eficientes.

Descritores:

Enfermagem, Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade, Educação em Saúde

Referências:

- Gaba DM. The future vision of simulation in health care. Qual Saf Health Care. 2004;13(Suppl 1):i2-i10.
Khan K, Pattison T, Sherwood M. Simulation in healthcare education: building a simulation programme. Dundee: Association for Medical Education in Europe; 2011.
Jeffries PR. A framework for designing, implementing, and evaluating simulations used as teaching strategies in nursing. Nurs Educ Perspect. 2005;26(2):96-103.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeiro, Mestre, Fundação de Apoio a Escola Técnica - FAETEC
2. Enfermeiro, Doutor, Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca
3. Enfermeira, Doutora, Universidade Federal do Rio de Janeiro
4. Enfermeira, Doutora, Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca

ENSINAR PEDIATRIA COM SIMULAÇÃO UTILIZANDO ESTRATÉGIAS ACESSÍVEIS E TRANSFORMADORAS PARA DOCENTES

Gabriel Zanin Sanguino¹, Marcela Demitto Furtado², Maria de Fátima Garcia Lopes Merino², Fernanda Ribeiro Baptista Marques de Almeida², Sueli Mutsumi Tsukuda Ichisato², Rafaely de Cassia Nogueira Sanches²

Introdução:

A simulação clínica qualifica o ensino em pediatria, mas sua implementação ainda enfrenta desafios relacionados a custo, infraestrutura e formação docente. Assim, torna-se essencial investir na capacitação de professores com estratégias acessíveis e pedagogicamente consistentes.

Importância

Qualifica o ensino em pediatria



Desafios

Custos, estrutura e preparo docente



Resposta

Estratégias acessíveis e transformadoras



Objetivo(s):

Relatar a experiência de capacitação de docentes para a incorporação da simulação clínica no ensino de pediatria, com ênfase no uso de estratégias acessíveis, simuladores de baixa fidelidade e participante simulado.

Método:

Relato de Experiência

Capacitação docente em simulação pediátrica



Oficinas Teórico-Práticas

Integração entre fundamentos conceituais e aplicação prática



Construção Pedagógica

Objetivos, cenários, briefing, facilitação e debriefing



Recursos Acessíveis

Simuladores de baixa fidelidade, materiais adaptados e participante simulado



Resultado(s):

- ✓ **Maior segurança docente** para planejar, adaptar e conduzir cenários pediátricos.
- ✓ **Aprendizagens integradas** nas dimensões cognitiva, procedimental e atitudinal.
- ✓ **Viabilidade institucional** mesmo em contextos com restrições estruturais.
- ✓ **Realismo psicológico** ampliado pelo participante simulado nas interações com família.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

Formação docente + criatividade metodológica = simulação pediátrica acessível, crítica e centrada na criança e na família.

Descritores:

Simulação, Educação em Enfermagem, Pediatria

Referências:

- Soni L, Hay M, Curnow E, Weldon SM, Kneebone R. Faculty development programmes in simulation-based medical education: a scoping review. *Adv Simul (Lond)*. 2024;9(1):9. DOI: 10.1186/s41077-024-00283-4.
- Kim EJ, Song S, Kim S. Development of pediatric simulation-based education: a systematic review. *BMC Nurs*. 2023;22(1):291. DOI:10.1186/s12912-023-01458-8.
- Diaz-Navarro C, Weinger MB, Teles A, Cheung JJH, Corvetto M, Devine LA, et al. Global consensus statement on simulation-based practice in healthcare. *Adv Simul (Lond)*. 2024;9(1):18. DOI: 10.1186/s41077-024-00291-4.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Professor Doutor do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM).
2. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM).

EXPERIÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO DE CENÁRIO DE REALIDADE VIRTUAL PARA TREINAMENTO DE PROTOCOLO DE DETERIORAÇÃO CLÍNICA

Andrea Rodrigues Baldin de Moraes¹; Luiz Carlos Souza de Oliveira²; Vivian Patrício de Lima; Deise Gomes da Silva Melo²; Ana Carolina Santana de Sena²; Luis Felipe Alípio de Souza³.

Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Introdução:

Em pacientes internados, a deterioração clínica (DC) é um dos principais fatores que contribuem para o aumento da mortalidade. Em ambientes intra-hospitalares, saber reconhecer sinais e sintomas de DC garante a segurança e o bem-estar destes¹. Criada na década de 80 pelo cientista da computação Jaron Lanier, a realidade virtual (RV) destaca-se pelo uso de aplicações, associadas por meio de *softwares* e *hardwares*, que permitem simular situações reais, levando o usuário a ter a sensação de estar em outro lugar, sendo considerada uma tecnologia imersiva. As empresas têm adotado a RV na venda de produtos, validação de protótipos, treinamentos de colaboradores ou de estudantes no setor de ensino^{2,3}.

Objetivo(s):

Descrever a experiência de enfermeiros de educação corporativa assistencial de uma operadora de saúde no desenvolvimento de cenário de realidade virtual para treinamento de protocolo de deterioração clínica.

Método:

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência.

Resultado(s):

Devido a necessidade de capacitar colaboradores nos postos de trabalho foi elaborado um projeto junto ao time de inovação da empresa em parceria com uma *startup* especialista em projetos para saúde para utilização dos óculos de RV. Inicialmente os educadores realizaram mapeamento dos requisitos necessários a construção do cenário com os desenvolvedores especialistas em construção de trabalhos aplicados a RV por meio de discussão do protocolo de DC. As validações das versões iniciais do cenário ocorreram de forma síncrona, mediadas pela plataforma *Microsoft Teams*, com reuniões entre os times e *feedback* baseado no protocolo de “Código Amarelo” que define os parâmetros de DC e acionamento, inserido na plataforma de gestão de documentos da instituição de vínculo dos pesquisadores. Os cenários foram avaliados e remodelados em encontros quinzenais entre maio/2025 e fevereiro/2026 conforme necessidade, com apoio do equipamento de reprodução de RV headset (o conjunto composto de sensores, óculos e alto-falantes). As versões iniciais e final foram desenvolvidas com o suporte do *software Blender* para modelagem 3D e *Unreal Engine* para desenvolvimento do jogo (Figura 1 e 2).

Figura 1 - Cenário Virtual Simulado. São Paulo – SP, 2026.

Figura 2 - Cenário Virtual Simulado 2. São Paulo – SP, 2026.



Fonte: Dados do estudo, 2026.



Fonte: Dados do estudo, 2026.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

O desenvolvimento do cenário virtual possibilitou experienciar o trabalho colaborativo com *feedbacks* contínuos e adequações pelo time de desenvolvimento de forma que o cenário virtual estivesse o mais próximo da realidade de situações de DC. Além disso, possibilitou aos enfermeiros a reflexão sobre a importância de práticas de ensino para profissionais de enfermagem com métodos ativos e imersivos.

Descritores:

Realidade Virtual; Treinamento por Simulação; Deterioração Clínica.

Referências:

- 1- Araújo EM, Bastos IB, Silva TSL, Silva TLC, Carvalho Junior FH, Araujo CC, Carvalho REFL. Deterioração clínica do adulto hospitalizado baseada em registros de enfermagem: scoping review. Acta Paulista De Enfermagem. [Internet]. 2025. [citado 15 mar 2026]. 38; eAPE00694. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2025AR0000694>
- 2- Valerio Netto A, Machado LS, Oliveira MCF. Realidade virtual - definições, dispositivos e aplicações. REIC - Revista Eletrônica de Iniciação Científica. [Internet]. 2002. [citado 15 mar 2026]. V.2; n.1, p.1-29. Disponível em: <http://www.sbc.org.br/reic/edicoes/2002e1/tutoriais/RV-DefinicoesDispositivosEAplicacoes.pdf>.
- 3- Schiavoni JE. Realidade virtual e lógica do espaço. Galáxia. [Internet]. 2018. [citado 15 mar 2026]. 39;165-176. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-255436140>

Identificação das credenciais dos autores:

1. Gerente de Educação Corporativa Assistencial Nacional - Hapvida
2. Enfermeira (o) de Educação Corporativa Assistencial - Hapvida
3. Diretor técnico de desenvolvimento de jogos - EVIS - Experiência Virtual Imersiva em Saúde

EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIROS EDUCADORES NO TREINAMENTO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM COM O USO DE ÓCULOS DE REALIDADE VIRTUAL

Andrea Rodrigues Baldin de Moraes¹; Luiz Carlos Souza de Oliveira²; Fernanda Schunck Polezein²; Vivian Patrício de Lima²; Ana Paula Macedo²; Vitor Marques Duarte²

Introdução:

O processo educativo deve acompanhar a trajetória profissional das equipes de enfermagem. Com a mudança no saber, teórico e prático, e a necessidade de alinhamentos institucionais é necessário que estes profissionais estejam em constante ajustamento de forma ativa¹. Neste sentido, em instituições hospitalares, a educação continuada, coordenada pelo enfermeiro educador, tem como função o desenvolvimento de competências e habilidades na equipe de enfermagem alinhado aos protocolos assistenciais². Dentre os métodos de ensino, o ativo, com ambientes virtuais simulados mediados por realidade virtual (RV), possibilita aos profissionais o treinamento de habilidades e protocolos em ambientes seguros³.

Objetivo(s):

Descrever a experiência de enfermeiros educadores no treinamento de profissionais de enfermagem com o uso de óculos de realidade virtual.

Método:

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência.

Resultado(s):

O projeto foi desenvolvido entre maio/2025 e março/2026 em duas etapas. Na primeira, foi realizada a modelagem do cenário virtual com o treinamento do protocolo de “Código Amarelo” que indica o atendimento a pacientes com sinais e sintomas de deterioração clínica, com o auxílio de desenvolvedores de uma *startup* parceira. Na segunda, foram realizados os treinamentos com a utilização de óculos de RV (Figura 1) em três hospitais de grande e médio porte de uma operadora de saúde. Os treinamentos ocorreram nos três períodos, manhã, tarde e noite, com 116 profissionais de enfermagem (auxiliares, técnicos e enfermeiros), utilizando os óculos de RV. Para os educadores, trabalhar com RV foi uma experiência tecnológica impactante alcançando diferentes faixas etárias e contextos de aplicação, favorecendo processos de aprendizagem, imersão e engajamento. Além disso, para os educadores a experiência trouxe ainda uma imersão prática e inovadora, enriquecendo o aprendizado, fortalecendo as habilidades e promovendo o aprimoramento contínuo das competências técnicas e assistenciais da equipe de enfermagem. O uso dos óculos trouxe ainda, a possibilidade de adaptar os treinamentos a realidade dos setores com a construção de cenários desenvolvidos com base em processos definidos pela instituição, para a solução de problemas reais e situações que podem acontecer no dia a dia.

Figura 1 – Pesquisador utilizando dispositivo de realidade virtual. São Paulo – SP, 2026.



Fonte: Dados do estudo, 2026.

Figura 2 – Pesquisador interagindo com cenário virtual. São Paulo – SP, 2026.



Fonte: Dados do estudo, 2026.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

O treinamento de profissionais de enfermagem com o uso de óculos virtual possibilitou aos enfermeiros educadores aplicarem tecnologias digitais em um contexto corporativo de ensino e a possibilidade de repensar os métodos tradicionais, de forma a atender as necessidades do mercado e educacionais presentes na atualidade.

Descritores:

Educação Continuada em Enfermagem; Tecnologia Educacional; Ensino.

Referências:

- 1- Ornellas TCF, Monteiro MI. Lifelong learning entre profissionais de enfermagem: Desafios contemporâneos. Rev. Enf. Ref. [Internet]. 2023. [citado 17 mar 2026]; serVI(2):e22055. Disponível em: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832023000100403&lng=pt.
- 2- Silva GM, Seiffert OMLB. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009. [citado 17 mar 2026] 62(3):362–6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000300005>.
- 3- Melo M. Uso de tecnologias de realidade virtual imersiva para treino e certificação de competências. PsychTech & Health Journal. 2020 [citado 17 mar 2026] 2;1-2. Disponível em: <https://doi.org/10.26580/ptjh.ed6-2020>.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Gerente de Educação Corporativa Assistencial Nacional - Hapvida
2. Enfermeira (o) de Educação Corporativa Assistencial - Hapvida

SIMULAÇÃO DE ALTA FIDELIDADE VERSUS DISCUSSÃO DE CASOS PEDIÁTRICOS NA GRADUAÇÃO MÉDICA: ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL

Nathalia Veiga Moliterno¹, Vitor Barreto Paravidino², Jaqueline Rodrigues Robaina³, Fernanda Lima-Setta³, Antônio José Ledo Alves da Cunha³, Arnaldo Prata-Barbosa³, Maria Clara de Magalhães-Barbosa³

Introdução:

A simulação de alta fidelidade tem se consolidado como estratégia inovadora no ensino médico, especialmente em cenários de emergência, por permitir treinamento em ambiente seguro, controlado e com alta reprodutibilidade. Apesar de seus benefícios potenciais, ainda há necessidade de evidências que comparem sua efetividade com métodos tradicionais, como a discussão baseada em casos, particularmente na graduação médica.

Objetivo(s):

Avaliar o impacto da simulação de alta fidelidade em comparação à discussão de casos pediátricos no desenvolvimento de autoconfiança, conhecimento teórico e habilidades de raciocínio clínico, comunicação, atitude e liderança em estudantes de medicina.

Método:

Estudo controlado não randomizado, de delineamento quase-experimental, com 33 estudantes de medicina distribuídos em dois grupos: simulação de alta fidelidade (HFS, n=18) e discussão baseada em casos (CBD, n=15). Testes de autoconfiança e conhecimento foram aplicados antes e após as intervenções. Ao final, os estudantes participaram de uma atividade do tipo OSCE, sendo avaliados por dois examinadores independentes por meio de checklists estruturados para os domínios analisados. A confiabilidade inter e intraavaliador foi analisada pelo coeficiente kappa.

Resultado(s):

Ambos os grupos apresentaram aumento significativo da autoconfiança ($p < 0,0001$) e dos escores de conhecimento ($p = 0,001$ no grupo HFS e $p < 0,01$ no grupo CBD), sem diferença estatisticamente significativa entre os grupos ao longo do tempo ($p = 0,6565$ e $p = 0,3331$). Entretanto, os estudantes submetidos à simulação de alta fidelidade obtiveram escores superiores no checklist do OSCE, tanto na pontuação total quanto na maioria dos domínios avaliados, com tamanhos de efeito elevados (Hedges g entre 1,15 e 2,20). A confiabilidade interavaliador variou de moderada a quase perfeita ($kappa = 0,710-1,00$), assim como a intraavaliador ($kappa = 0,655-0,926$).

Conclusão(es)/Considerações Finais:

O treinamento por simulação de alta fidelidade mostrou-se superior à discussão baseada em casos no desenvolvimento de habilidades essenciais, incluindo raciocínio clínico, comunicação, atitude e liderança, em estudantes de medicina da graduação no contexto de emergências pediátricas. No entanto, ambas as estratégias demonstraram eficácia semelhante quanto aos ganhos de autoconfiança e conhecimento teórico, reforçando o papel complementar dessas metodologias no ensino médico.

Descritores: Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade; Emergências; Educação de Graduação em Medicina

Referências:

- Allan CK, Thiagarajan RR, Weinstock PH. Simulation training in pediatric critical care medicine. In: *Pediatric critical care medicine*. 2nd ed. London: Springer; 2014. p.157-66.
- ▣ Ojha R, Liu A, Rai D, Nanan R. Review of simulation in pediatrics: the evolution of a revolution. *Front Pediatr*. 2015;3:106. doi:10.3389/fped.2015.00106.
- ▣ Cook DA, Hatala R, Brydges R, Zendejas B, Szostek JH, Wang AT, et al. Technology-enhanced simulation for health professions education: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*. 2011;306(9):978-88.
- ▣ Couto TB, Farhat SC, Geis GL, Olsen O, Schwartsman C. High-fidelity simulation versus case-based discussion for teaching medical students in Brazil about pediatric emergencies. *Clinics (Sao Paulo)*. 2015;70(6):393-9. doi:10.6061/clinics/2015(06)02.

Identificação das credenciais dos autores:

1. FMP/UNIFASE, Petrópolis, Rio de Janeiro, Brasil
2. Instituto Medicina Social, UERJ, Rio de Janeiro, Brasil
3. Instituto D'Or de Pesquisa e Educação, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

SATISFAÇÃO E AUTOCONFIANÇA DE GRADUANDOS EM MEDICINA COM A SIMULAÇÃO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Bárbara Sgarbi Morgan Fernandes¹, Gleyce Pinto Girard², Herick Pampolha Huet de Bacelar³, Adenard Francisco Cleophas Cunha⁴, Renata Marques de Oliveira⁵, Aldenora Laísa Paiva de Carvalho Cordeiro⁶

Introdução

A simulação clínica tem sido amplamente utilizada como estratégia pedagógica na formação em saúde, especialmente no ensino de urgência e emergência, por favorecer o desenvolvimento de competências técnicas e não técnicas em ambiente seguro⁽¹⁻³⁾.

Objetivo

Avaliar a satisfação e a autoconfiança de estudantes após participação em atividades de simulação no módulo de urgência e emergência.

Método

Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 147 estudantes do curso de medicina de uma faculdade privada em Belém/PA, no primeiro semestre de 2024. Utilizou-se instrumento estruturado de avaliação contendo 13 itens em escala *Likert*, abordando satisfação com métodos de ensino e autoconfiança no aprendizado durante as simulações clínicas.



Fonte: Elaborada por IA.

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 76424523.7.0000.5701).

1. Enfermeira, doutora, docente na UFMG. Brasil. barbarasgarbi2@gmail.com
2. Enfermeira, doutora, docente na Universidade do Estado do Pará, Brasil. glgirard@gmail.com
3. Médico, doutor, docente na UNIFAMAZ. Brasil. herickbacelar@gmail.com
4. Médico, doutor, docente na UNIFAMAZ. Brasil. adenard_cunha@yahoo.com.br
5. Enfermeira, doutora, docente na UFMG. Brasil. renata-marques@ufmg.br
6. Enfermeira, doutora, docente na UFMG. Brasil. laisapc@gmail.com

Resultados

Participaram 147 estudantes do oitavo semestre do curso de medicina.



Fontes: Elaboradas por IA.

Considerações finais

A simulação clínica mostrou-se estratégia eficaz, promovendo altos níveis de satisfação e contribuindo para o desenvolvimento da autoconfiança dos estudantes para atuar em situações de urgência e emergência. Contudo, os achados sugerem a necessidade de reforço em estratégias que consolidem a segurança no domínio do conteúdo, potencializando ainda mais os resultados educacionais.

Descritores: Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade; Educação em Saúde; Urgência e Emergência.

Referências

1. Shin S, Park JH, Kim JH. Effectiveness of patient simulation in nursing education: meta-analysis. *Nurse Educ Today*. 2023;120:105623.
2. Cant RP, Cooper SJ. Simulation-based learning in healthcare education: systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Today*. 2022;108:105170.
3. Gaba DM. The future vision of simulation. *Qual Saf Health Care*. 2004;13:i2-i10.

A PERCEÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA SOBRE A SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM PEDIATRIA

Nathalia Veiga Moliterno^{1,2}, Eneida Quadrio De Oliveira Veiga¹,
Patrícia Zen Tempsky³, Antônio José Ledo Alves da Cunha^{2,4},
Arnaldo Prata^{2,4}, Maria Clara Magalhães Barbosa²

Introdução:

O uso de simulação realística em emergências pediátricas é particularmente valioso, pois permite o treinamento de habilidades técnicas, atitudinais e cognitivas, ajudando a garantir a segurança do paciente.

Objetivo(s): Descrever a percepção do aluno sobre o uso da Simulação Realista de Alta Fidelidade nos módulos de emergência pediátrica durante o internato de medicina.

Método: Estudo observacional, descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa. Um questionário semiestruturado foi aplicado aos estudantes do sexto ano de medicina ao final dos módulos de internato pediátrico, com oito semanas de duração, de agosto a dezembro de 2020. Todos participaram de dois tipos de atividades sobre 14 temas: simulação de alta fidelidade (SRAF) e discussão estruturada de casos clínicos (DCC). Para a análise qualitativa, foi utilizado o método de análise de conteúdo descrito por Laurence Bardin.

Resultado(s):

Dos 33 participantes, 29 responderam ao questionário. A média de idade foi de 24 ± 1,8 anos, sendo 58,6% do sexo feminino. Todos concordaram que a experiência com SRAF contribuiu para um desempenho mais seguro em emergências pediátricas, considerado ótimo por 76% e bom para os demais. A maioria achava que a associação de HFS e SDCC era o método ideal (96%). A análise de conteúdo das respostas sobre a SRAF destacou unidades temáticas em cinco categorias: aprendizagem significativa, contribuição para a formação profissional, habilidades, atitude/comportamento e qualidade da atividade.

Considerações sobre a atividade de simulação	Discordo	Discordo	Concordo	Concordo	Não sei
	totalmente			totalmente	
Você acha que a simulação realística o ajudará a agir com mais segurança ao lidar com emergências pediátricas?	0	0	3 (11%)	26 (89%)	0
Você acha que a simulação realística em pediatria deveria ser introduzida mais cedo no currículo?	2 (7%)	2 (7%)	10 (34,5%)	15 (51,7%)	0
Você achou a infraestrutura do laboratório de simulação adequada?	0	0	11 (38%)	18 (62%)	0
Os temas abordados durante o módulo, tanto na simulação realística quanto na discussão de casos clínicos, foram relevantes para a sua formação como clínico geral?	0	0	3 (10,3%)	26 (89,7%)	0
Considerações sobre o debriefing	Discordo	Discordo	Concordo	Concordo	Não sei
	totalmente			totalmente	
Você se sentiu confortável em expor suas dúvidas durante os debriefings?	0	0	7 (24,2%)	22 (75,8%)	0
Os debriefings ajudaram você a fazer conexões entre a teoria e situações médicas reais?	1 (3,5%)	0	5 (17,2%)	23 (79,3%)	0
Os debriefings proporcionaram-lhe oportunidades de aprendizagem?	0	1 (3,5%)	3 (10,3%)	25 (86,2%)	0
Os debriefings ajudaram você a esclarecer suas dúvidas?	0	0	4 (13,8%)	25 (86,2%)	0
Os debriefings forneceram um meio para você refletir sobre suas ações durante a simulação?	1 (3,5%)	0	3 (10,3%)	25 (86,2%)	0
O professor realizou uma avaliação construtiva durante a sessão de debriefing?	1 (3,5%)	0	7 (24,2%)	21 (72,3%)	0

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A reação dos estudantes ao uso da SRAF em emergências pediátricas foi muito positiva, e sua associação com a DCC foi considerada o método de ensino ideal. Conhecer as reações dos alunos ajuda os professores a planejar suas atividades para melhorar o método de ensino-aprendizagem.

Descritores:

Simulação Realística, Pediatria, Educação Médica, Educação de Graduação em Medicina, Satisfação Pessoal, Pesquisa Qualitativa.

CAAE: nº 83366618.1.00005245

Referências:

- Ojha R, Liu A, Rai D, Nanan R. Review of Simulation in Pediatrics: The Evolution of a Revolution. *Front Pediatr*. 2015 Nov 30;3:106.
- Trainor JL, Krug SE. The Training of Pediatric Residents in the Care of Acutely Ill and Injured Children. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2000;154:1154-1159
- Grant VJ, Wolff M, Adler M. The Past, Present, and Future of Simulation-based Education for Pediatric Emergency Medicine. *Clin Pediatric Emerg Med*. 2016; 17(3):159-68.
- Lubbers J, Rossman C. Satisfaction and self-confidence with nursing clinical simulation: Novice learners, medium-fidelity, and community settings. *Nurse Educ Today*. 2017;48:140-4. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2016.10.010>
- Coolen EHAJ, Loeffen JL, Draaisma JMT. Enhancing self-efficacy for pediatric resuscitation skills in the undergraduate medical curriculum. Vol. 81, *Resuscitation*. 2010. p. 131-2.

Escape room sobre higienização das mãos: estudo preliminar, quase-experimental em unidades de internação hospitalar

Aldenora Laísa Paiva de Carvalho Cordeiro¹; Iasmin Nogueira Gregorio²; Gabrielle Moraes Silva Seabra³; Giovana de Souza Lobato⁴; Renata Marques de Oliveira⁵; Adriana Cristina de Oliveira⁶

INTRODUÇÃO:

A higienização das mãos (HM) constitui prática individual, simples e de baixo custo para mitigar infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Apesar da eficácia comprovada, persistem desafios quanto ao conhecimento inadequado e baixa adesão entre profissionais de saúde¹.

OBJETIVO:

Avaliar os efeitos do Escape Room sobre o conhecimento da equipe de saúde sobre HM em unidades de internação clínica e cirúrgica

MÉTODO

Estudo preliminar, quase-experimental, realizado em quatro unidades de internação de um hospital público de ensino em Minas Gerais, entre janeiro e agosto de 2025. A população foi constituída por profissionais da equipe de saúde com atuação direta na assistência e amostragem não probabilística. Foram utilizados: questionário sociodemográfico, teste de conhecimento sobre HM e checklist de desempenho no cenário. A intervenção envolveu simulação in situ e *escape room*, com desafios sequenciais relacionados aos "cinco momentos" da HM e técnica correta. Para as pistas, foram utilizados luz negra, luminol, caixa com pergunta desafio, frasco de álcool em cenário e cartazes. A análise incluiu estatística descritiva e teste t pareado ($p < 0,05$). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número de parecer 7.037.655.



RESULTADOS:

Participaram 43 profissionais de saúde, sendo 38 (88,4%) técnicos de enfermagem e 5 (11,6%) enfermeiros. Predominou o sexo feminino (76,7%), com média de idade de 43,3 anos e experiência profissional superior a 11 anos (76,7%). A maioria (81,4%) relatou participação prévia em treinamentos sobre HM. Houve aumento significativo no conhecimento, com 78,8% no pré-teste e 85,2% no pós-teste imediato ($p = 0,003$).

CONCLUSÃO:

O Escape Room demonstrou ser uma estratégia educacional eficaz e inovadora para aprimorar o conhecimento sobre HM. A baixa adesão da equipe multiprofissional de saúde destaca-se como limitação principal, sinalizando barreiras à implementação do ensino baseado em simulação e *Escape Room* na educação permanente em saúde, especialmente em unidades de internação aberta.

REFERÊNCIA

1. Lotfinejad N, Peters A, Tartari E, Fankhauser Rodriguez C, Pires D, Pittet D. Hand hygiene in health care: 20 years of ongoing advances and perspectives. *Lancet Infect Dis.* 2021 Aug;21(8):e209–21. doi:10.1016/S1473-3099(21)00383-2.

1. Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Brasil. E-mail: alaisapc@hotmail.com
2. Estudante de Graduação em Enfermagem. Escola de Enfermagem da UFMG. Brasil. E-mail: iasmin.ngregorio@gmail.com
3. Estudante de Graduação em Enfermagem. Escola de Enfermagem da UFMG. Brasil. E-mail: gabriellemseabra@gmail.com
4. Estudante de Graduação em Enfermagem. Escola de Enfermagem da UFMG. Brasil. E-mail: giovana.universidade@gmail.com
5. Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora da Escola de Enfermagem da UFMG. Brasil. E-mail: renatamarques@ufmg.br
6. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem da UFMG. Brasil. E-mail: adrianaoliveira@gmail.com

Escape room na educação em enfermagem para prevenção de infecções em unidade de transplantes: quase-experimento

Aldenora Laísa Paiva de Carvalho Cordeiro¹; Giovana de Souza Lobato²; Gabrielle Morais Silva Seabra³; Iasmin Nogueira Gregorio⁴; Taysa de Fátima Garcia⁵; Bárbara Sgarbi Morgan Fernandes⁶

INTRODUÇÃO:

O *escape room* tem se destacado como estratégia educacional eficaz na área da saúde, promovendo aprendizagem ativa e apresentando resultados superiores aos métodos tradicionais¹.

OBJETIVO:

Avaliar os efeitos do *escape room* no aumento e retenção do conhecimento de profissionais de enfermagem quanto à higienização das mãos e às medidas de precaução em uma unidade de transplantes

MÉTODO

Estudo de intervenção, quase-experimental, do tipo antes e depois, realizado entre abril e junho de 2025 em uma unidade de transplantes de um hospital de ensino em Minas Gerais. A população foi constituída por profissionais de enfermagem, utilizando-se amostragem não probabilística, por conveniência. Foram aplicados três instrumentos: questionário sociodemográfico, teste de conhecimento e checklist de ações esperadas. A coleta ocorreu em três momentos: pré-teste, pós-teste imediato e pós-teste tardio (dois meses após a intervenção). A intervenção consistiu em um *escape room* fundamentado na Teoria da Aprendizagem Significativa, com as seguintes pistas: luz negra, luminol, caixa com pergunta desafio e frasco de álcool no cenário. Os dados foram analisados por estatística descritiva e inferencial. O estudo foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa, sob número de parecer 7.037.655.

RESULTADOS:

Participaram 26 profissionais de enfermagem, 13 (50%) enfermeiros, 11 (42,3%) técnicos de enfermagem e dois não informaram a categoria profissional. A média de idade foi de 43,9 anos, com predominância do sexo feminino (88,5%). Na avaliação do conhecimento sobre higienização das mãos, as médias de acertos foram de 83,7% no pré-teste, 86,6% no pós-teste imediato e 86,8% no pós-teste tardio. Para o conhecimento sobre medidas de precaução, as médias foram de 86,7%, 88,8% e 89,6%, respectivamente. A análise de variância de medidas repetidas indicou efeito significativo do tempo sobre o desempenho em ambas as dimensões ($p=0,009$ e $p=0,017$).

CONCLUSÃO:

Os efeitos do *escape room* como estratégia de educação permanente no campo do estudo foram positivos. Mostrou-se eficaz para aprimorar e manter o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre higienização das mãos e medidas de precaução, após dois meses da intervenção.



REFERÊNCIA

1. He Y, Chen X, Ma H, et al. Effectiveness of escape room in medical education: a systematic review and meta-analysis. *Front Med (Lausanne)*. 2024;11:1401234. doi:10.3389/fmed.2024.1401234. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39093839/>

1. Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Brasil. E-mail: alaisapc@hotmail.com
2. Estudante de Graduação em Enfermagem. Escola de Enfermagem da UFMG. Brasil. E-mail: giovana.universidade@gmail.com
3. Estudante de Graduação em Enfermagem. Escola de Enfermagem da UFMG. Brasil. E-mail: gabriellemseabra@gmail.com
4. Estudante de Graduação em Enfermagem. Escola de Enfermagem da UFMG. Brasil. E-mail: iasmin.ngregorio@gmail.com
5. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem da UFMG. Brasil. E-mail: taysafati@hotmail.com
6. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem da UFMG. Brasil. E-mail: barbarasgarbi2@gmail.com

BENEFÍCIOS DA MONITORIA COM SIMULAÇÕES NA FORMAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laila Brito Candido¹; Laura Elisa Candeia Sant'Ana²; Lorena Silveira Cardoso³

INTRODUÇÃO

A SIMULAÇÃO CLÍNICA ASSOCIADA À MONITORIA ACADÊMICA.

METODOLOGIAS ATIVAS

INTEGRAÇÃO TEÓRICA-PRÁTICA

ESTUDANTE COMO PROTAGONISTA

OBJETIVO

Relatar a experiência de acadêmicos de Medicina atuantes como monitores na disciplina de Habilidades Médicas e Profissionalismo.

Destacando benefícios para:

- Estudantes monitorados e monitores;
- Desenvolvimento acadêmico;
- Prática clínica;

MÉTODO

- Relato desenvolvido por alunos monitores durante o ano de 2025;
- Equipe composta por 5 estudantes do 2º ano de Medicina selecionados por processo institucional
- Público-alvo: Aproximadamente 62 estudantes de um período abaixo dos discentes monitores
- Conteúdos acompanhavam os temas trabalhados semanalmente na disciplina de Habilidades Médicas e Profissionalismo
- Realização de revisões conforme as necessidades dos estudantes monitorado

Agendamento prévio das monitorias

1

Revisão antecipada dos conteúdos

2

Simulação de atendimentos clínicos nos laboratórios

3

Uso de pacientes simulados e maniquins de alta e baixa complexidade

4

Desenvolvimento de habilidades clínicas em ambiente controlado

5

RESULTADOS

Integração teórica-prática, revisão de conteúdos, segurança nos atendimentos, aprendizado ativo, ambiente menos hierárquico.

Aproximação dos monitores com atividades de ensino

Maior associação entre conteúdo teórico e prático

Fortalecimento do aprendizado e fixação dos temas abordados

Maior confiança durante simulações clínicas

Maior liberdade para dúvidas e discussões

Participação mais dinâmica dos estudantes monitorados

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A experiência evidenciou a relevância da monitoria associada à simulação clínica como ferramenta complementar na formação acadêmica, favorecendo maior integração entre teoria e prática e fortalecendo metodologias ativas de aprendizagem.

Além disso, demonstrou potencial para contribuir com a formação acadêmica e profissional dos estudantes envolvidos.

DESCRITORES

- Educação Médica;
- Habilidades Clínicas;
- Simulação Clínica;
- Metodologias Ativas.
- Monitoria Acadêmica;

REFERÊNCIAS

MILLER, George E. Miller **The assessment of clinical skills/competence/performance**. Academic Medicine, Philadelphia, v. 65, n. 9, p. S63–S67, 1990.

SOUZA, Marina de Souza; OLIVEIRA, Carla Regina Oliveira **A monitoria acadêmica como ferramenta de desenvolvimento docente no ensino superior**. Revista Brasileira de Educação Médica, Brasília, v. 47, n. 2, p. 1–8, 2023.

OLIVEIRA, Maria Clara Oliveira; SOUZA, Felipe Augusto Souza **Aprendizagem colaborativa e monitoria acadêmica no ensino superior**. Revista Educação em Saúde, Goiânia, v. 4, n. 1, p. 45–52, 2016.

¹Graduanda em Medicina pela Faculdade Espírito Santense (FAESA), Brasil. Email: laila.brito@aluno.faesa.br

²Graduanda em Medicina pela Faculdade Espírito Santense (FAESA), Brasil. E-mail: laura.elisa@aluno.faesa.br

³Docente do curso de Medicina da Faculdade Espírito Santense (FAESA), Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil. E-mail: lorena.silveira@faesa.br

Inteligencia artificial en simulación clínica: habilidades comunicacionales y toma de decisiones

Leonardo Goitia Perozo¹, María Paz Robles²

¹ Médico cirujano, Profesor Asistente, Universidad Diego Portales, Chile,
e-mail: leonardo.goitia@mail.udp.cl

² Médica cirujana, Profesora Asistente, Universidad Diego Portales, Chile,
e-mail: maria.robles1@mail.udp.cl

Congreso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Introducción:

Simulación clínica

- Desarrollo de competencias técnicas y transversales
- Entornos seguros y controlados
- Aprendizaje experiencial



Inteligencia artificial + tecnologías inmersivas

- Escenarios adaptativos
- Realidad virtual
- Interactividad
- Personalización del aprendizaje



Nuevos desafíos


- Ética
- Sesgo algorítmico
- Supervisión docente
- Uso responsable de la tecnología




Objetivos:


Analizar el papel de la inteligencia artificial en simulación clínica y su impacto en habilidades comunicacionales y toma de decisiones.

Método:

 Revisión narrativa

 Bases de datos: PubMed/MEDLINE | Scopus | Web of Science

 2020–2025

 Palabras clave: IA | simulación clínica | educación médica | comunicación | toma de decisiones

 23 estudios incluidos

Resultados:

Principales hallazgos identificados:

1. Diseño de simulaciones clínicas con IA

Hallazgos principales

- Escenarios adaptativos e interactivos
- Uso de ChatGPT y modelos generativos
- Integración de VR/AR
- Personalización del aprendizaje
- Optimización del diseño de casos clínicos



Impacto educativo

- ✓ Mayor interactividad
- ✓ Creatividad docente
- ✓ Aprendizaje centrado en el estudiante

3. Aplicaciones clínicas de la IA

Áreas identificadas

- Simulación quirúrgica
- Emergencias y RCP
- Deterioro clínico
- Simulación prehospitalaria
- Soporte diagnóstico



Consideraciones relevantes

- ⚠ Supervisión docente
- ⚠ Privacidad y sesgo algorítmico
- ⚠ Sobrecarga cognitiva
- ⚠ Integración ética

2. Comunicación y toma de decisiones

Hallazgos principales


- Retroalimentación inmediata
- Entrenamiento comunicacional
- Desarrollo de empatía
- Práctica iterativa en entornos seguros
- Fortalecimiento del razonamiento clínico


Competencias favorecidas


- ✓ Comunicación clínica
- ✓ Pensamiento crítico
- ✓ Toma de decisiones
- ✓ Seguridad psicológica




Conclusiones:

 IA + simulación clínica
→ experiencias de aprendizaje más dinámicas y personalizadas

 Fortalece
→ comunicación, empatía y toma de decisiones

 Requiere
→ supervisión ética y pedagógica

 La experiencia humana
→ continúa siendo central en la formación clínica

Referencias:



Simulação realística em ressuscitação cardiopulmonar: evolução, inovação e impacto na formação em saúde

Jorgas Marques Rodrigues¹; Natalia Balestra².

Introdução: A constante evolução tecnológica constitui estratégia essencial para melhorar a assistência em emergências. A formação em ressuscitação cardiopulmonar (RCP) deve refletir a prática baseada em evidências, guiada pelas diretrizes da American Heart Association (AHA) e fundamentada em cenários que abrangem desde o reconhecimento precoce da parada cardiorrespiratória (PCR) até os cuidados pós-PCR. Nesse contexto, o desenvolvimento de manequins para capacitação em RCP visa reduzir a mortalidade. Com os avanços tecnológicos, equipamentos de simulação realística de baixa, média e alta fidelidade.



Objetivo: Descrever a evolução histórica dos manequins simuladores na capacitação em RCP.

Método: Estudo descritivo, analítico, retrospectivo histórico, baseado em fontes secundárias de acesso público disponíveis na rede digital.



Conclusão: Evidencia-se a relevância da evolução tecnológica dos manequins simuladores na formação de leigos e profissionais. Esses avanços acompanham as exigências das práticas baseadas em evidências e novas abordagens em RCP. Destaca-se o envolvimento multiprofissional no desenvolvimento desses dispositivos, que apresentem elevada fidelidade aos cenários reais, contribuindo para a qualificação do ensino e para a segurança do paciente.

Imagens: GOOGLE. **Descritores:** Ressuscitação Cardiopulmonar; Simulação; Educação em Saúde

Referências:

AHA (2025); Gaba (2004); Lateef (2010)

¹ Prof. Dr. Jorgas Marques Rodrigues, Enfermeiro, Mestre e Doutor (EEUFBA). Professor da Faculdade Sírío Libanês, SP, Brasil.

jorgas.rodrigues@faculdaadesiriolibanes.org.br

² Prof. Natalia Balestra, Enfermeira, Mestre, Doutoranda (UNICAMP). Coordenadora do curso de enfermagem da Faculdade Sírío Libanês, SP, Brasil. natalia.balestra@faculdaadesiriolibanes.org.br

SISTEMATIZANDO A PRÁTICA REAL: DESENVOLVIMENTO DE UMA PLATAFORMA DIGITAL PARA OTIMIZAÇÃO DE OPERAÇÕES DE SIMULAÇÃO

Maria Julia de Paula Santos¹ e Ariadne Fonseca²

Introdução: Apesar do reconhecimento da importância de realizarmos a gestão das operações de simulação^{1,2}, ainda encontramos fragmentação de informações, descentralização de processos, dependência de registros manuais e baixa capacidade analítica dentro dos métodos atualmente utilizados. Para sustentar práticas mais eficientes e garantir a gestão estratégica das operações, os dados gerados precisam ser organizados e interpretados de forma intencional, de modo a apoiar a tomada de decisão e assegurar a continuidade e a sustentabilidade dos processos e das atividades realizadas^{2,3}.

Objetivo(s): Descrever o processo de idealização de uma plataforma digital para apoio à gestão das operações de simulação, orientada por problematização das práticas atuais, elaboração de matriz SWOT e avaliação de necessidades; relatar o processo de construção iterativa do protótipo da plataforma digital; e indicar as potenciais contribuições da solução para organização, integração, rastreabilidade e otimização das operações.

Método: Trata-se de um relato de experiência descritivo sobre o desenvolvimento de um sistema integrado de apoio à gestão da informação em operações de ensino baseado em simulação. O processo foi fundamentado em demandas e oportunidades descritas na literatura^{2,3} e em necessidades observadas de forma recorrente na rotina operacional das autoras. A partir das informações coletadas e analisadas, foram elaboradas uma matriz SWOT (Strengths/Forças, Weaknesses/Fraquezas, Opportunities/Oportunidades, Threats/Ameaças) e uma avaliação de necessidades, as quais foram utilizadas para orientar a tomada de decisão sobre a infraestrutura necessária para o protótipo da plataforma.

Resultado(s): A matriz SWOT e a análise de necessidades permitiram transformar lacunas operacionais em requisitos funcionais que orientaram a definição das prioridades e funcionalidades do protótipo. Como resultado, foi desenvolvido um sistema gerencial que integra dados sobre estrutura organizacional, espaços, simuladores, equipamentos, recursos, operações e conteúdo educacional das experiências baseadas em simulação. O refinamento iterativo do protótipo foi conduzido a partir de necessidades operacionais identificadas na prática, favorecendo a padronização de registros, a rastreabilidade, a integração de informações e a ampliação da capacidade analítica institucional.

Sistematizando a Prática Real das Operações em Simulação

Matriz SWOT

Forças (Strengths) <ul style="list-style-type: none">Existência de referenciais internacionais robustos orientando planejamento e execução das operaçõesPráticas operacionais recorrentes e identificáveis, favorecendo padronização de fluxos e processos	Fraquezas (Weaknesses) <ul style="list-style-type: none">Processos pouco integrados, manuais e/ou analógicosInformações fragmentadas e em diferentes meiosBaixa rastreabilidade de recursos e atividadesBaixa capacidade analítica para apoiar a tomada de decisão sobre as Operações	Avaliação de Necessidades <ul style="list-style-type: none">Otimização do tempo da equipe e dos fluxos de comunicaçãoCentralização das informações operacionais e educacionaisMapeamento e controle de infraestrutura e recursosAnálise integrada sobre investimentos e custosRastreabilidade de simuladores, insumos e equipamentosApoio à tomada de decisãoAcompanhamento longitudinal das atividadesDefinição de indicadoresPadronização de documentosEscalabilidade de fluxos de trabalho	Funcionalidades Priorizadas <ul style="list-style-type: none">Agenda diária, semanal e mensal integradasSolicitações e agendamentos de atividades via link/QR CodeCadastro de ambientes, cursos, turmas e docentes/facilitadoresGerenciamento de simuladores (histórico de uso, manutenções)Gerenciamento de insumosAcompanhamento de indicadoresRelatórios operacionaisBiblioteca de documentos (POPs e instruções de trabalho)Construção de atividades de acordo com Melhores PráticasRegistro estruturado e longitudinal das atividades educacionais
Oportunidades (Opportunities) <ul style="list-style-type: none">Gestão estratégica para operações de ensinoUso de tecnologia para otimização de processosFerramentas de apoio à atuação profissionalAnálise de indicadores, custos e retorno educacional	Ameaças (Threats) <ul style="list-style-type: none">Resistência cultural à mudança de práticas operacionais consolidadasEscassez de recursos humanos especializados em gestão de simulaçãoSubvalorização da gestão operacional e estratégica das atividades de simulação		



Conclusão(ões)/Considerações Finais: Sistemas mais completos e integrados tendem a trazer benefícios contínuos à gestão educacional¹, pois organizam as necessidades dos usuários em um único ambiente e favorecem a rastreabilidade e a integração de processos². A plataforma desenvolvida apresenta potencial para fortalecer a gestão da informação, qualificar a tomada de decisão e ampliar a capacidade analítica institucional através do monitoramento de indicadores, da análise de eficiência operacional e da investigação do retorno de investimento educacional. Ao explicitar o processo criativo e iterativo de sua construção, este relato oferece um referencial prático para profissionais que buscam desenvolver soluções orientadas por problematização, análise de necessidades e matriz SWOT como ferramentas de diagnóstico e idealização de intervenções para melhoria contínua dos programas de simulação.

Descritores: Simulação Realística; Tecnologia Digital; Sistemas Integrados e Avançados de Gestão da Informação.

Referências:

1. INACSL Standards Committee, Charnetski M, Jarvill M. Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ Operations. Clinical Simulation In Nursing. 2021; 58; 33-39(7). doi: 10.1016/j.ecns.2021.08.012.
2. Schueller PJ, Tourinho FSV, Radunz V, Santos VEP, Fermo VC, Barbosa SS. Gestão em simulação clínica: uma proposta de boas práticas e otimização dos processos. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 6): 1. doi: 10.1590/0034-7167-2020-0515 e20200515.
3. Nunes JGP, de Freitas P, Bergamasco EC, da Cruz DALM. Implementação de boas práticas em simulação no ensino em enfermagem. Acta Paul Enferm. 2022;35:eAPE00347. doi: 10.37689/acta-ape/2022AO00347.

Identificação das credenciais do(s) autor(es):

1. Médica, MBA em Gestão, Inovação e Serviços em Saúde (PUCRS). Aluna do Programa de Pós-Graduação em Ensino Baseado em Simulação da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil, mariajulia.santos@einstein.edu.br
2. Enfermeira, Doutorado em Enfermagem (Unifesp). Coordenadora dos Cursos de Emergência da American Heart Association da Faculdade Sírio-Libanês, São Paulo, SP, Brasil, ariadnefonseca@gmail.com

PAIXÃO, Ana Rosa Tavares (AUTOR) 1, VIANNA, Suanne Coelho Pinheiro (AUTOR) 2, GIORDANO, Marília Pedrinha de Lima (AUTOR) 3, SILVA, Cristiane dos Santos (AUTOR) 4, COSTA, Élen Gabriela Sales (AUTOR) 5, SANTOS, Kezia Cintia Matos dos (AUTOR) 6

Introdução:

A admissão psiquiátrica constitui um momento crítico do cuidado em saúde mental, exigindo da equipe de enfermagem competências técnicas, comunicacionais e emocionais para manejo de pacientes em crise, frequentemente com agitação psicomotora, comportamento desorganizado e risco de auto ou heteroagressão. Nesse contexto, a simulação de alta fidelidade destaca-se como estratégia pedagógica inovadora, permitindo a reprodução de cenários complexos em ambiente seguro, controlado

Objetivo(s): Relatar a experiência do uso do simulador de alta fidelidade no ensino da admissão psiquiátrica para estudantes do curso técnico em enfermagem.

Método: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em laboratório de simulação clínica com estudantes de enfermagem. Foi elaborado um cenário envolvendo paciente adulto com agitação psicomotora, discurso desorganizado e comportamento potencialmente agressivo. Utilizou-se simulador de alta fidelidade associado à atuação de facilitadores, promovendo elevado realismo.

Resultado(s): Observou-se elevado engajamento discente, aprimoramento das habilidades de comunicação terapêutica, maior segurança na abordagem do paciente psiquiátrico e desenvolvimento do raciocínio clínico em situações de crise.

Conclusão: A utilização do simulador de alta fidelidade mostrou-se eficaz na formação de técnicos de enfermagem, promovendo aprendizagem segura, desenvolvimento de competências clínicas e preparo para atuação em situações críticas na admissão psiquiátrica.

Descritores:

Educação em Enfermagem ID DeCS: D004506, Assistência Psiquiátrica ID DeCS: D001523, Tomada de Decisão Clínica ID DeCS: D003925

Referências:

International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INACSL). *Healthcare Simulation Standards of Best Practice*®. Chicago: INACSL; 2025.
Jeffries PR. *The NLN Jeffries Simulation Theory*. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2021.

Identificação das credenciais dos autores:

- 1- Mestre em Enfermagem. Enfermagem, Instrutora de Enfermagem. Senac; anarosatavares33@gmail.com
- 2- Mestre em Enfermagem. Enfermagem, Responsável Técnica do Curso Técnico em Enfermagem Senac. Senac. suannepinheiro@gmail.com
- 3- Mestre em Biologia Parasitária na Amazônia. Farmácia, Técnica de Ensino. Senac. marilia13giord@gmail.com.
- 4- Especialista em Saúde Pública. Enfermagem, Instrutora de Enfermagem. Senac. cristiane.santossilva26@gmail.com
- 5- Especialista em Gestão em Saúde. Enfermagem, Instrutora de Enfermagem. Senac. elen45924777@edu.pa.senac.br
- 6- Acadêmica de enfermagem: kezia.santos@pa.senac.br

DO AMBIENTE VIRTUAL À DECISÃO CLÍNICA: SIMULAÇÃO DO CUIDADO AO PACIENTE COM DIABETES DESCOMPENSADA

PAIXÃO, Ana Rosa Tavares (AUTOR) 1, VIANNA, Suanne Coelho Pinheiro (AUTOR)2, GIORDANO, Marília Pedrinha de Lima (AUTOR)3, MIRANDA, Marilda da Costa (AUTOR)4, COSTA, Élei. Gabriela Sales (AUTOR)5, SANTOS, kezia Cintia Matos dos (AUTOR)6

Introdução: A diabetes mellitus representa um importante problema de saúde pública, com elevada prevalência e frequentes episódios de descompensação glicêmica, os quais demandam intervenções rápidas, seguras e baseadas em evidências por parte da equipe de enfermagem. Nesse cenário, a simulação virtual emerge como estratégia pedagógica inovadora, alinhada às melhores práticas internacionais em educação em saúde e aos padrões de excelência em simulação clínica (1.).

Objetivo(s): Relatar a experiência do uso da simulação virtual no ensino da assistência de enfermagem ao paciente com diabetes descompensada em um curso técnico.

Método: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em laboratório de simulação clínica com estudantes do curso técnico em enfermagem. Foi utilizado um simulador virtual com cenário clínico de paciente adulto com diabetes mellitus tipo 2 descompensada, apresentando hiperglicemia, poliúria, polidipsia, fadiga e alteração do nível de consciência.

Resultado(s): Observou-se elevado engajamento discente, desenvolvimento significativo do raciocínio clínico e maior segurança na identificação e manejo da descompensação glicêmica. Os estudantes relataram redução da ansiedade frente à prática assistencial, maior confiança na execução de procedimentos

Considerações Finais: A simulação virtual mostrou-se uma estratégia eficaz, inovadora e alinhada às tendências contemporâneas da educação em enfermagem, promovendo aprendizagem significativa, autonomia e segurança

Descritores (DeCS – ID): **Simulação** — ID DeCS: **D012678**, **Educação em Enfermagem** — ID DeCS: **D004506**, **Diabetes Mellitus** — ID DeCS: **D003920**.

Referências:

International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INACSL).

Healthcare Simulation Standards of Best Practice®. Chicago: INACSL; 2025.

American Diabetes Association. Standards of care in diabetes—2025. *Diabetes Care*. 2025;48(Suppl 1):S1–S350.

Barlow M, et al. Integration of evidence-based practices in simulation. *Clin Simul Nurs*. 2024;79:1–8.

Identificação das credenciais dos autores:

1- Mestre em Enfermagem. Enfermagem, Instrutora de Enfermagem. Senac. anarosatavares33@gmail.com

2- Mestre em Enfermagem. Enfermagem, Responsável Técnica do Curso Técnico em Enfermagem Senac. Senac. suannepinheiro@gmail.com

3- Mestre em Biologia Parasitária na Amazônia. Farmácia, Técnica de Ensino. Senac. marilia13giord@gmail.com.

4-Especialista em Cardiologia e Hemodinâmica, Enfermagem, Instrutora de Enfermagem. Senac. marildamirandaenfa@gmail.com.

5- Especialista em Gestão em Saúde. Enfermagem, Instrutora de Enfermagem. Senac. elen45924777@edu.pa.senac.br

6- Acadêmica de enfermagem: kezia.santos@pa.senac.br

IMPACTO DA SIMULAÇÃO EM CENÁRIOS CRÍTICOS NA DECISÃO CLÍNICA DE ENFERMEIROS TRINEES

Diogo Santana de Oliveira¹; Sabine de Azevedo²; Laura Maggi da Costa³; Congresso de Simulação Clínica
Luciana Makarevicz Santos⁴; Sidiclei Machado Carvalho⁵ 29 a 30 de maio de 2026

Afiliação institucional: Associação Hospitalar Moinhos de Vento – Brasil

Introdução

Problematização

Recém formados demonstram inseguranças nos primeiros plantões, com dificuldade de priorização do cuidado e tomada de decisão.

Pressão Psicológica Real da Assistência

A prática assistencial exige decisões rápidas frente à instabilidade clínica e pressão do tempo.

A simulação realística reproduz pressão, erro e progressão clínica, desenvolvendo raciocínio clínico e atuação segura.

Objetivo:

Utilizar a simulação realística com procedimentos que estão sob pressão, como estratégia pedagógica para o desenvolvimento da tomada de decisão rápida.

Método:

Relato de Experiência

Programa Trainee

10 trainees de enfermagem

Liderança, priorização e trabalho em equipe

Progressão clínica dinâmica + tempo cronometrado

Resultados:



Conclusão:

Aumentou o raciocínio clínico (melhorou o senso crítico).

Aproximação da prática real e tomadas de decisão.

Segurança profissional e desempenho em cenários críticos.

Referências:

1. INACSL Standards Committee. INACSL standards of best practice: simulation. Clin Simul Nurs. 2021;58:1-5.
2. Franco-Tantuico MA, Btoush R. Simulation debriefing in graduate nursing education: a literature review. Nurs Educ Perspect. 2025;46(5):278-83.
3. Santos WJF, Oliveira LB, Gomes TJ, Machado LMS, Marangoni E. Experience of nursing students with debriefing in high-fidelity clinical simulation. Res Soc Dev. 2024;13(9):e13013946774.

¹ Enfermeiro, Mestre em Ensino na Saúde (UFCSA). E-mail: diogo.oliveira@hmv.org.br

² Enfermeira, Mestre em Enfermagem (UFCSA). E-mail: sabine.azevedo@hmv.org.br

³ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem (UFCSA). E-mail: laura.costa@hmv.org.br

⁴ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem (UFCSA). E-mail: luciana.makarevicz@hmv.org.br

⁵ Enfermeiro, Doutorando em Enfermagem (UFRGS). E-mail: sidiclei.carvalho@hmv.org.br

Simulação Realística no Manejo da Dor Torácica: Experiência Educacional na Formação Técnica em Enfermagem

Carla Beatriz Pereira da Silva¹; Mariana de Oliveira²; Melissa dos Santos Delatorre³; Marilúcia Moreira Silva Marcondes⁴; Priscila Pagotto⁵; Evandro Milton Rodrigues⁶

Introdução: A dor torácica é uma das principais causas de procura por serviços de urgência e emergência, exigindo avaliação clínica rápida e sistematizada para identificar condições graves, como a síndrome coronariana aguda. A enfermagem é fundamental para a monitorização inicial e implementação dos protocolos assistenciais. No campo da educação em saúde, a simulação realística destaca-se como uma estratégia baseada em evidência, promovendo aprendizagem ativa e desenvolvimento de competências em ambiente seguro.

Objetivo(s): Relatar a experiência de implementação de um cenário de simulação realística voltado ao atendimento de pacientes com dor torácica na formação de estudantes do curso técnico em enfermagem.

Método: Relato de experiência realizado em laboratório prático na cidade de Ribeirão Preto – SP no contexto da Unidade Curricular de Urgência e Emergência. Simulou-se o atendimento a um paciente adulto, com dor retroesternal irradiada, dispnéia e ansiedade, por meio da simulação híbrida com paciente padronizado. A atividade incluiu *pré-briefing*, execução do cenário e *debriefing* estruturado, com foco no acolhimento, monitorização e comunicação em equipe.

Resultado(s): A atividade promoveu engajamento e desenvolvimento de competências técnicas em urgência e emergência. Observou-se o fortalecimento do raciocínio clínico, da tomada de decisão e da comunicação terapêutica. Além disso, houve maior compreensão sobre identificação precoce e aplicação dos protocolos. A simulação favoreceu reflexão sobre segurança e priorização de intervenção.

Conclusão(es)/Considerações Finais: A simulação pode ser uma estratégia educacional potente para o ensino do manejo inicial da dor torácica, promovendo aprendizagem significativa e desenvolvimento de competências clínicas relevantes para o cuidado em urgência e emergência. A utilização dessa metodologia contribui para a formação de profissionais mais preparados para reconhecer situações críticas e atuar de forma segura e resolutiva no atendimento ao paciente.

Descritores: Simulação; Dor torácica; Educação em Enfermagem

Referências:

- Brasil. Ministério da Saúde. Linha de cuidado: dor torácica. Brasília: MS.
- Bajaj K, Meguerdichian M, Thoma B, Huang S, Eppich W, Cheng A. The PEARLS Healthcare Debriefing Tool. Acad Med.
- Lateef F. Simulation-based learning: just like the real Thing. J Emerg Trauma Shock.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeira Licenciada, Mestre e Especialista. Senac São Paulo, Brasil. carla.bpsilva@sp.senac.br
2. Farmacêutica, Especialista. Senac São Paulo, Brasil. mariana.oarashiro@sp.senac.br
3. Fisioterapeuta, Especialista. Senac São Paulo, Brasil. melissa.sdelatorre@sp.senac.br
4. Enfermeira, Mestre e Especialista. Senac São Paulo, Brasil. marilucia.masilva@sp.senac.br
5. Fisioterapeuta, Especialista. Senac São Paulo, Brasil. priscila.pagotto@sp.senac.br
6. Farmacêutico Bioquímico, Mestre. Senac São Paulo, Brasil. evandro.mrodrigues@sp.senac.br

SIMULAÇÃO CLÍNICA PARA O ENSINO E EDUCAÇÃO DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Fabiana Pires Rodrigues de Almeida Lopes¹; Marcia Moroskoski²; Maria Fernanda do Prado Tostes³; Cassiane de Santana Lemos⁴

Introdução:

A simulação realística caracteriza-se como uma metodologia ativa que visa aproximar o aluno da realidade prática, ampliando as relações entre teoria e cenário real de atuação profissional.⁽¹⁾ Desta maneira, baseado em casos reais, o aluno tem a experiência de ações em ambiente controlado, o que pode contribuir para redução de incidentes em saúde e segurança na prática clínica.⁽²⁾

Objetivo(s):

Avaliar o efeito do uso da simulação realística no desenvolvimento de competências no processo de ensino-aprendizagem em enfermagem perioperatória de graduandos e enfermeiros.

Método:

Cronologia da Revisão Sistemática da Literatura



Resultado(s):

Principais Achados da Revisão Sistemática sobre Simulação Realística no Ensino-Aprendizagem



Identificação das credenciais dos autores:

1. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação da UNESP, Botucatu, São Paulo, Brasil. Email: fabiana.pires@unesp.br
2. Professora Doutora, Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná, Brasil. E-mail: mmoroskoski@uem.br
3. Professora Doutora, Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná, Brasil. E-mail: mfptostes@uem.br
4. Professora Doutora, Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu, São Paulo, Brasil. E-mail: cassiane.lemos@unesp.br

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A simulação realística tem sido aplicada no cenário de ensino-aprendizagem perioperatório, contribuindo para o desenvolvimento das competências de conhecimento, habilidades e atitudes e atuação no cotidiano da prática profissional.

Descritores:

Treinamento com simulação de alta fidelidade, educação em enfermagem e enfermagem perioperatória.

Referências:

1. Ferreira RPN, Guedes HM, Oliveira DWD, Miranda JL. Simulação realística como método de ensino no aprendizado de estudantes da área da saúde. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2018;8:e2508.

2. Bortolato-Major C, Arthur JP, Silva ÂTM, Mantovani M, Felix JVC, Boostel R. Contribuições da simulação para estudantes de graduação em enfermagem. Rev enferm UFPE on line. 2018;12(6):1751-62.

IMPACTO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA NO ENSINO TÉCNICO EM SAÚDE NO BRASIL

Mariana de Oliveira¹, Melissa dos Santos Delatorre², Carla Beatriz Pereira da Silva³, Marilucia Moreira Silva Marcondes⁴, Priscila Pagotto⁵, Evandro Milton Rodrigues⁶

Introdução:

A simulação clínica consolidou-se como metodologia ativa no ensino em saúde, permitindo a integração entre teoria e prática em ambiente seguro, controlado e orientado por evidências. Essa abordagem favorece o desenvolvimento de competências técnicas, cognitivas e socioemocionais, sem exposição direta ao risco ao paciente.

Diretrizes internacionais, como os *Healthcare Simulation Standards of Best Practice* (INACSL), estruturam sua aplicação por meio de etapas essenciais: planejamento do cenário, definição de objetivos, prebriefing, facilitação, debriefing e avaliação.

No ensino técnico, a simulação reduz lacunas entre formação e prática profissional, fortalecendo o raciocínio clínico, a tomada de decisão e a comunicação em equipes multiprofissionais. Além disso, contribui diretamente para a segurança do paciente ao permitir prática deliberada, identificação de riscos e análise de erros.

Objetivo:

Relacionar a importância da simulação clínica na formação técnica em saúde (enfermagem, farmácia, análises clínicas e bem-estar), destacando seus impactos na aprendizagem, no desenvolvimento de competências e na segurança do paciente.

Método:

Estudo de desenvolvimento educacional baseado em revisão narrativa da literatura científica, diretrizes internacionais e evidências sobre simulação clínica. Foram considerados os padrões da INACSL para orientar: construção de cenários, objetivos mensuráveis, fidelidade e realismo, estratégias de facilitação, debriefing estruturado.

Elaborou-se matriz de competências contemplando habilidades psicomotoras, cognitivas e comportamentais. Também foram analisados aspectos como comunicação, tomada de decisão, análise de erros e atuação em contextos multiprofissionais.

Resultados:

A simulação clínica demonstrou impacto positivo na formação técnica em diferentes áreas da saúde. Na enfermagem, contribuiu para o desenvolvimento do pensamento crítico, maior segurança na execução de procedimentos e aprimoramento da prontidão clínica.

Na farmácia e análises clínicas, favoreceu a prática segura na dispensação, triagem, conferência de processos e coleta de materiais, reduzindo erros e fortalecendo competências técnicas e comportamentais.

Nas áreas de bem-estar, possibilitou simulação de atendimentos complexos, promovendo maior preparo para atuação ética, segura e humanizada, especialmente em situações que exigem precisão técnica e comunicação eficaz. O debriefing destacou-se como estratégia essencial para reflexão crítica, consolidação da aprendizagem e fortalecimento da cultura de segurança.

Conclusão:

A simulação clínica, quando estruturada com rigor metodológico e alinhada a padrões internacionais, fortalece competências essenciais na formação técnica multiprofissional. Contribui para a segurança do paciente, para o desenvolvimento do raciocínio clínico e na melhoria da qualidade assistencial. Recomenda-se sua institucionalização nos currículos, com investimento em formação docente, infraestrutura e avaliação contínua, promovendo uma educação baseada em evidências.

Descritores:

Simulação; Educação Técnica em Saúde; Segurança do Paciente.

Referências:

1. INACSL Standards Committee. *Healthcare Simulation Standards of Best Practice*. 2021.
2. Mazzo A, et al. Simulação clínica no ensino técnico de enfermagem. *Rev Enferm UERJ*, 2025.
3. McBane S, et al. Simulation in pharmacy education. *J Am Coll Clin Pharm*, 2023.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Farmacêutica, Especialista. Senac São Paulo, Brasil. mariana.oarashiro@sp.senac.br
2. Fisioterapeuta, Especialista. Senac São Paulo, Brasil. melissa.sdelatorre@sp.senac.br
3. Enfermeira Licenciada, Mestre e Especialista. Senac São Paulo, Brasil. carla.bpsilva@sp.senac.br
4. Enfermeira, Mestre e Especialista. Senac São Paulo, Brasil. marilucia.masilva@sp.senac.br
5. Fisioterapeuta, Especialista. Senac São Paulo, Brasil. priscila.pagotto@sp.senac.br
6. Farmacêutico Bioquímico, Mestre. Senac São Paulo, Brasil. evandro.mrodrigues@sp.senac.br

SIMULAÇÃO CLÍNICA PARA SEGURANÇA DO TÉCNICO EM FARMÁCIA NA DISPENSAÇÃO EM ÂMBITO HOSPITALAR

Mariana de Oliveira¹; Carla Beatriz Pereira da Silva²; Marilucia Moreira Silva Marcondes³; Melissa dos Santos Delatorre⁴; Priscila Pagotto⁵; Evandro Milton Rodrigues⁶.

Introdução:

A dispensação de medicamentos no ambiente hospitalar é uma das etapas mais críticas do processo terapêutico, pois envolve atividades interdependentes que requerem precisão técnica, atenção contínua e comunicação eficaz. Falhas nesse processo podem gerar erros de medicação com impacto direto na segurança do paciente e do profissional. Entre os principais riscos, destacam-se falhas humanas, interrupções frequentes, ruídos de comunicação, condições ambientais inadequadas, organização ineficiente dos estoques e presença de medicamentos LASA (Look-Alike, Sound-Alike), que elevam o potencial de erro. Nesse contexto, a simulação clínica surge como metodologia ativa capaz de reproduzir cenários reais em ambiente seguro, permitindo prática deliberada, análise de erros e desenvolvimento de competências técnicas, cognitivas e comportamentais. Assim, contribui para a formação de profissionais mais preparados e para o fortalecimento da cultura de segurança.

Objetivo:

Relacionar a aplicação da simulação clínica à promoção da segurança do técnico em farmácia durante a dispensação hospitalar, destacando seu papel preventivo, educativo e formativo.

Método:

Estudo de desenvolvimento educacional baseado em revisão narrativa da literatura sobre simulação em saúde, segurança medicamentosa e boas práticas em farmácia hospitalar. Foram analisados artigos científicos, diretrizes e manuais técnicos, com foco na identificação de riscos e competências essenciais ao processo de dispensação. Elaborou-se matriz de competências contemplando: habilidades técnicas (dispensação e conferência), habilidades cognitivas (raciocínio e decisão) e habilidades comportamentais (comunicação e trabalho em equipe). Foram selecionadas estratégias de simulação alinhadas às etapas reais do processo de trabalho, considerando fidelidade do cenário, objetivos educacionais e debriefing estruturado.

Resultados:

A simulação clínica demonstrou alta eficácia no treinamento de técnicos em farmácia, permitindo a reprodução segura e sistematizada das etapas da dispensação hospitalar. Os cenários contemplaram: triagem e análise de prescrições, identificação de inconsistências, organização do ambiente, separação e conferência de medicamentos, dupla checagem e comunicação interprofissional. Também possibilitaram simulação de riscos frequentes, como medicamentos LASA, prescrições ilegíveis, interrupções e falhas de comunicação, favorecendo o desenvolvimento de estratégias preventivas. Observou-se melhora no desempenho técnico, maior segurança na execução das atividades e fortalecimento de competências comportamentais, como comunicação assertiva e atuação sob pressão. O debriefing destacou-se como etapa essencial, promovendo reflexão crítica, identificação de melhorias e consolidação da aprendizagem.

Conclusão:

A simulação clínica é uma estratégia eficaz para a qualificação de técnicos em farmácia, promovendo o desenvolvimento integrado de competências essenciais para a prática segura. Contribui para a redução de erros de dispensação, o fortalecimento da cultura de segurança e melhoria da qualidade assistencial. Recomenda-se sua institucionalização como ferramenta permanente de formação, com investimento em capacitação docente, infraestrutura e avaliação contínua.

Descritores:

Simulação Clínica; Segurança do Paciente; Farmácia Hospitalar.

Referências:

1. Peixoto AAJ; Vasconcelos LSMC. Simulação em saúde, 2024.
2. Motta JCB et al. Segurança na dispensação, 2023.
3. Ordem dos Farmacêuticos. Boas práticas hospitalares, 2024.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Farmacêutica, Especialista. Senac São Paulo, Brasil. mariana.oarashiro@sp.senac.br
2. Enfermeira Licenciada, Mestre e Especialista. Senac São Paulo, Brasil. carla.bpsilva@sp.senac.br
3. Enfermeira, Mestre e Especialista. Senac São Paulo, Brasil. marilucia.masilva@sp.senac.br
4. Fisioterapeuta, Especialista. Senac São Paulo, Brasil. melissa.sdelatorre@sp.senac.br
5. Fisioterapeuta, Especialista. Senac São Paulo, Brasil. priscila.pagotto@sp.senac.br
6. Farmacêutico Bioquímico, Mestre. Senac São Paulo, Brasil. evandro.mrodrigues@sp.senac.br

SIMULAÇÃO OBSTÉTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS

Viviane Cazetta de Lima Vieira¹, Flávia Cristina Vieira Frez², Pedro Augusto Bossonario³, Maria Eduarda Baldasso⁴, Patrícia da Silva Magiolo⁵, Flaviane Clara Ramos⁶



Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Introdução:

O uso da simulação é uma ferramenta valiosa no ensino de enfermagem, permitindo que os estudantes desenvolvam habilidades práticas e teóricas em um ambiente seguro. No controle, a simulação obstétrica prepara futuros enfermeiros para situações críticas e complexas, promovendo a aprendizagem significativa e a construção de conhecimentos.

Objetivo(s):

Relatar a experiência de docentes, no processo de ensino-aprendizagem em obstetrícia, do curso de graduação em Enfermagem da UEM

Método:

Trata-se de um relato de experiência vivenciado por docentes da Universidade Estadual de Maringá, no uso da simuladora de parto no processo de ensino-aprendizagem com acadêmicos do terceiro ano de enfermagem da UEM. Seu referencial pedagógico foi ancorado na concepção construtivista da aprendizagem e parte da premissa de que aprender não é reproduzir a realidade, mas sim, de ser capaz de elaborar uma representação pessoal sobre esta e seus conteúdos.

Resultado(s):

A partir da vivência de situações como síndromes hipertensivas da gestação, hemorragia pós-parto, diabetes gestacional e trabalho de parto prematuro, os estudantes são estimulados a ressignificar seus conhecimentos construindo novos saberes. Na oportunidade das simulações, os estudantes se defrontam com a paciente simulada e tem a oportunidade de aprender fazendo, errando e aprendendo com os próprios erros. Ao refletir sobre o erro, constroem seu aprendizado por meio da identificação de lacunas de conhecimento e fundamenta cognitivamente suas capacidades. Esta estratégia pedagógica tem se mostrado um instrumento poderoso para o desenvolvimento de competências na área clínica da obstetrícia.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A simulação obstétrica se mostrou uma ferramenta valiosa para preparar os futuros enfermeiros para situações críticas e complexas, promovendo a aprendizagem significativa e a segurança do paciente.

Descritores:

Educação em Enfermagem; Obstetrícia; Treinamento por Simulação.

Referências:

1. Souza MT, Oliveira JLC, Magro MCS. Simulação clínica em enfermagem obstétrica: revisão integrativa. Rev Esc Enferm USP. 2022;56:e20210479.
2. Silva RMC, Silva LAA, Viana DL, et al. Simulação realística em enfermagem obstétrica: percepção dos estudantes. Rev Bras Enferm. 2023;76(2):e20220321.

CENÁRIO DE SIMULAÇÃO OBSTÉTRICO NA CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS: REVISÃO INTEGRATIVA

Flaviane Clara Ramos¹, [Viviane Cazetta de Lima Vieira](#)², Isabelle Filipino da Silva³,
Lucas Rafael de Oliveira⁴, Gabriel Zanin Sanguino⁵, Pedro Augusto Bossonario⁶

Introdução:

As emergências obstétricas são situações clínicas que exigem uma resposta rápida, segura e baseada em evidências, a fim de minimizar desfechos desfavoráveis. Para tanto, é necessária uma equipe treinada, ágil e assertiva. Tradicionalmente, o ensino baseou-se em métodos passivos; entretanto, os cenários de simulação passaram a ser reconhecidos como uma estratégia eficaz para a construção de conhecimentos. (1,2)

Objetivo(s):

Identificar as contribuições de cenários de simulação obstétricos para a construção de conhecimentos de enfermeiros.

Método:

Revisão integrativa. Questão norteadora: “Quais são as contribuições do uso dos cenários de simulação obstétrica para a construção do conhecimento entre enfermeiros?”. Estratégia PICO, P: enfermeiros, I: cenários de simulação obstétrica CO: construção de conhecimento profissional. Base dados pesquisadas: PubMed, LILACS, Embase, Scopus, Web of Science e CINAHL.

Resultado(s):

Foram recuperados 5.259 materiais, sendo incluídos 11 artigos para síntese narrativa. Os cenários de simulações obstétricas favorecem o desenvolvimento de habilidades técnico-científicas, independentemente do tipo de tecnologia utilizada, fortalecendo o raciocínio clínico. Embora possam ter custos elevados, os enfermeiros que passaram por treinamento sobre temáticas relacionadas à obstetrícia apresentaram aumento da confiança clínica, melhor qualificação para tomadas de decisões baseadas em evidências, satisfação no aprendizado de algo novo, sedimentação de informações acerca das emergências vivenciadas e aumento do nível de confiança para atuação profissional em serviços materno-infantil.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A construção do conhecimento em enfermagem obstétrica tem migrado de metodologias tradicionais para ativas, nas quais os cenários de simulação se configuram como estratégia que favorecem a segurança profissional, permitindo o aprendizado em ambiente controlado

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

Referências:

1. Costa ISFF, Bertoldi IC. Emergências obstétricas: aspectos, causas e regime de assistência em pacientes em Cuiabá - Mato Grosso, nos últimos 5 anos (2019-2023). Rev Bras Ginecol Obstet. 2023;45(1):1-10.
2. Silva LM, Oliveira TC, Santos MPO, et al. Simulação em obstetrícia: uma ferramenta para a segurança do paciente. Rev Enferm UFPE on line. 2022;16:e245123.

Da simulação à prática segura: Alta fidelidade no ensino da admissão do paciente crítico em UTI

Cristiane dos Santos Silva¹; Suane Pinheiro Vianna²; Marília Giordano³, Ana Rosa Tavares Paixão⁴, Élen Gabriela Salles Costa⁵, Marilda da Costa Miranda⁶

Introdução: A admissão do paciente crítico em unidade de terapia intensiva representa um momento decisivo do cuidado, exigindo da equipe de enfermagem competências técnicas, organização, comunicação efetiva e tomada de decisão rápida frente à instabilidades clínicas. Nesse contexto, a simulação clínica de alta fidelidade destaca-se como estratégia pedagógica inovadora, possibilitando a transição da aprendizagem teórica para a prática segura em ambiente controlado e alinhado às melhores evidências em educação e saúde.

Objetivo(s): Relatar a experiência do uso da simulação de alta fidelidade, no ensino da admissão do paciente crítico em UTI, para estudantes do curso técnico de enfermagem.

Método: Trata-se de um relato de experiência, realizado em laboratório de simulação clínica com estudantes do curso técnico de enfermagem. Foi desenvolvido em cenário simulando a admissão de paciente crítico, com necessidade de monitorização contínua, suporte ventilatório e avaliação hemodinâmica. Utilizou-se simulador de alta fidelidade, capaz de reproduzir sinais e alterações clínicas em tempo real. A atividade foi estruturada em briefing, simulação prática e debriefing estruturado. O debriefing foi conduzido conforme modelo PEARLS, promovendo reflexão crítica sobre desempenho, comunicação e tomada de decisão.

Resultado(s): Observou-se elevado engajamento discente, desenvolvimento do raciocínio clínico e maior segurança na execução dos procedimentos. Houve melhora na organização da assistência, na comunicação em equipe e no reconhecimento precoce de alterações clínicas. Os estudantes relataram redução da ansiedade e maior confiança para a atuação em cenários críticos, evidenciando a transição efetiva da simulação para a prática segura.

Conclusão(es)/Considerações Finais: A simulação de alta fidelidade, mostrou-se estratégia eficaz na formação de técnicos de enfermagem, produzindo aprendizagem significativa, desenvolvimento de competências e preparo para a atuação segura na admissão de paciente crítico em UTI.

Descritores: Simulação - ID DECS: D0126 78, Educação em enfermagem - ID DECS: D004506, Unidade de terapia intensiva - ID DECS: D016187

Referências: International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INACSL). Healthcare Simulation Standards of Best Practice®. Chicago: INACSL; 2025. 2. Duarte HMS, et al. Simulação de alta fidelidade e tomada de decisão em enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem. 2024. 3. Cheng A, et al. The PEARLS healthcare debriefing tool: update and practice implications. Simul Healthc. 2023;18(2):120–127.

Identificação das credenciais dos autores:

- 1- Especialista em Saúde Pública. Enfermagem, Instrutora de Enfermagem. Senac. cristiane.santossilva26@gmail.com
- 2- Mestre em Enfermagem. Enfermagem, Responsável Técnica do Curso Técnico em Enfermagem Senac. Senac. suannepinheiro@gmail.com
- 3- Mestre em Biologia Parasitária na Amazônia. Farmácia, Técnica de Ensino. Senac. marilia13giord@gmail.com.
- 4- Mestre em Enfermagem. Enfermagem, Instrutora de Enfermagem. Senac. anarosatavares33@gmail.com
- 5- Especialista em Gestão em Saúde. Enfermagem, Instrutora de Enfermagem. Senac. elen45924777@edu.pa.senac.br
- 6- Especialista em Cardiologia e Hemodinâmica, Enfermagem, Instrutora de Enfermagem. Senac. marildamirandaenfa@gmail.com.

Simulação Realística no contexto do atraso vacinal em lactentes na atenção primária: construção de cenário

Mariana Cavalcante Martins¹, Tiffany Horta Castro², Ana Kelve de Castro Damasceno¹, Manuela de Mendonça Figueirêdo Coelho¹, Renato Avila Kfour³, Viviane Mamede Vasconcelos Cavalcante¹.

Introdução:

- Vacinação: prevenção de doenças e redução da mortalidade infantil¹;
- Cobertura vacinal → imunidade coletiva;
- Atraso e hesitação vacinal pós-COVID-19; Importância da atuação dos profissionais de saúde; Simulação clínica como estratégia pedagógica.

Objetivo(s):

Descrever o processo de construção de um cenário de simulação realística voltado ao atraso vacinal em lactentes na atenção básica de saúde.

Método:

- Estudo metodológico
- Fundamentado nas diretrizes INACSL⁴ e Ministério da Saúde;
- Público-alvo: acadêmicos de enfermagem;

Definição de:

- ✓ Objetivos de aprendizagem (EPAs);
- ✓ Caso clínico - papéis dos participantes;
- ✓ Recursos materiais, checklists e roteiros.

Resultados:

- Caso de um lactente de 4 meses com atraso vacinal; Atendimento em sala de vacina da APS; Participantes: acadêmica (enfermeira); mãe (aluna de pós-graduação) + boneco simulado.
- Habilidades trabalhadas: acolhimento, avaliação do cartão vacinal, administração de vacinas e aprazamento.

Conclusão:

- Cenário estruturado e alinhado às diretrizes de imunização;
- Desenvolvimento de competências técnicas e comunicativas;
- Potencial para fortalecer o ensino-aprendizagem em enfermagem.

Descritores:

Saúde da Criança, Hesitação Vacinal, Treinamento por Simulação.

Referências:

1. Rozman LM, Sartori AMC, Banks D, Lopez RVM, Moraes JC de, Soárez PCD. Cobertura e atraso vacinal nas coortes de nascidos em 2019 e 2020: inquérito domiciliar em Cubatão, Estado de São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública [Internet]. 2025;41(4):e00089524. 2. INACSL Standards Committee. INACSL Standards of Best Practice: Simulation design. Clin Simul Nurs. 2021;55:17-24.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Doutora, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem na Universidade Federal do Ceará. maricavalcante@ufc.br
2. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
3. Mestre, Médico pediatra e infectologista, Presidente do Departamento de Imunizações — SBP.

SIMULAÇÃO CLÍNICA COM MOULAGE NO ENSINO DO ESTADIAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO NA FORMAÇÃO TÉCNICA

COSTA, Élen Gabriela Sales (AUTOR)1, VIANNA, Suanne Coelho Pinheiro (AUTOR)2,GIORDANO, Marília Pedrinha de Lima: (AUTOR)3,PAIXÃO, Ana Rosa Tavares (AUTOR)4,SILVA, Cristiane dos Santos (AUTOR) 5,SANTOS, kezia Cintia Matos dos (AUTOR)6

Introdução: As Lesões por Pressão (LPP) configuram-se como importantes indicadores de qualidade assistencial e segurança do paciente, estando frequentemente associadas à imobilidade prolongada e à pressão sobre proeminências ósseas. A identificação precoce e a correta classificação do estadiamento dessas lesões são competências essenciais para profissionais de enfermagem. Nesse contexto, a simulação clínica associada à técnica de moulage surge como estratégia pedagógica inovadora, capaz de aumentar o realismo dos cenários e favorecer a aprendizagem significativa ^(1,2). **Objetivo:** Relatar a experiência do uso da simulação clínica com moulage no ensino do estadiamento de Lesões por Pressão para estudantes do curso técnico em enfermagem.

Método: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em laboratório de simulação clínica com estudantes do curso técnico em enfermagem de uma instituição de educação profissional. A atividade foi estruturada com base no ciclo pedagógico ação–reflexão–ação, contemplando briefing, simulação prática e debriefing estruturado. As lesões foram reproduzidas por meio da técnica de moulage, utilizando látex líquido, massa de modelagem e pigmentos cosméticos, permitindo a simulação visual e tátil dos diferentes estágios de LPP. O debriefing foi conduzido com base no modelo PEARLS, promovendo reflexão crítica e integração entre teoria e prática ⁽³⁾. **Resultados:** Observou-se elevado engajamento dos estudantes, ampliação do realismo do cenário e melhora significativa na capacidade de identificação e classificação dos estágios das LPP. Além disso, houve desenvolvimento do raciocínio clínico, da tomada de decisão e maior segurança na execução das práticas assistenciais. **Conclusão:** A utilização da moulage associada à simulação clínica mostrou-se eficaz no ensino do estadiamento de Lesões por Pressão, promovendo aprendizagem significativa, desenvolvimento do raciocínio clínico e formação de técnicos de enfermagem mais preparados e seguros para a prática assistencial.

Descritores: Simulação Clínica — ID DeCS: D000068877. Educação em Enfermagem — ID DeCS: D004506, Lesão por Pressão — ID DeCS: D016733, Segurança do Paciente — ID DeCS: D059005

Referências:

- National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP). *Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: clinical practice guideline*. Washington: NPIAP; 2019.
- Meska MHG, Mazzo A, Jorge BM, Souza-Junior VD. Moulage no ensino por simulação clínica: estudo de casos múltiplos. *ESTIMA Braz J Enterostomal Ther*. 2022;20:e0222.

Identificação das credenciais dos autores:

1- Especialista em Gestão em Saúde. Enfermagem, Instrutora de Enfermagem. Senac. elen45924777@edu.pa.senac.br

2- Mestre em Enfermagem. Enfermagem, Responsável Técnica do Curso Técnico em Enfermagem Senac. Senac. suannepinheiro@gmail.com

3- Mestre em Biologia Parasitária na Amazônia. Farmácia, Técnica de Ensino. Senac. marilia13giord@gmail.com.

4- Mestre em Enfermagem. Enfermagem, Instrutora de Enfermagem. Senac. anarosatavares33@gmail.com

5- Especialista em Saúde Pública. Enfermagem, Instrutora de Enfermagem. Senac. cristiane.santossilva26@gmail.com

6- Acadêmica de enfermagem: kezia.santos@pa.senac.br

Criação de simulador de baixa fidelidade para ensino do autoexame testicular: relato de experiência

Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos Morais¹; Paulo Isaac de Souza Campos²;
Daniela Barbosa de Lima³; Débhora Isis Barbosa e Silva⁴; Tatiane Gomes Guedes⁵;
Francisca Márcia Linhares⁶.

Introdução:

O autoexame testicular configura-se como estratégia acessível e de baixo custo para identificação precoce de alterações, entretanto, sua prática ainda é limitada, sobretudo pela ausência de ações educativas¹. Nesse contexto, a simulação em saúde, especialmente por meio de simuladores de baixa fidelidade, surge como ferramenta para o ensino de habilidades práticas, que favorece o treinamento de habilidades, a autonomia e o protagonismo dos indivíduos².

Objetivo:

Relatar a experiência da criação de um simulador de baixa fidelidade para o ensino do autoexame testicular.

Método:

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem metodológica para desenvolvimento de tecnologia educacional, integrante de uma tese de pós-graduação. Ao considerar a ausência de referenciais específicos para construção de simuladores de baixa fidelidade, adotou-se a triangulação de referenciais teóricos, incluindo o modelo da National League for Nursing (NLN)/Jeffries, os padrões da International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INACSL) e diretrizes da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM). O estudo está vinculado a projeto aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, sob CAAE nº 83783924.6.0000.5208.

Resultados:

Desenvolvido um simulador anatômico, vestível, de baixo custo, confeccionado em tecido e silicone, com características táteis que simulam estruturas testiculares e possíveis alterações. O modelo foi projetado para apresentar tamanho, forma, consistência e peso semelhantes às estruturas reais, além de permitir ajuste aos corpos por meio de velcros reguláveis. O protótipo foi sistematizado com apoio de profissional de design para vetorização e detalhamento técnico, seguido de confecção supervisionada por uma artesã. Sua validação será com instrumento validado³.

Conclusão:

A criação do simulador de baixa fidelidade representa uma proposta inovadora e estrategicamente relevante no campo da educação em saúde, ao oferecer uma alternativa acessível, reprodutível e potencialmente transformadora para fortalecer ações de promoção da saúde do homem, em especial o ensino do autoexame testicular, e possibilidade de adaptação a diferentes contextos formativos. Não há conflito de interesses.

Descritores:

Autoexame; Saúde do homem; Treinamento por Simulação.

1. Enfermeira, doutora, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, sheila.coelho@ufpe.br;
2. Enfermeiro, mestre, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, paulo.isaac@ufpe.br
3. Enfermeira, especialista, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, daniela.blima@ufpe.br;
4. Enfermeira, mestre, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, debhora.isis@ufpe.br
5. Enfermeira, doutora, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, tatiane.guedes@ufpe.br
6. Enfermeira, doutora, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, francisca.linhares@ufpe.br

Referências:



Simulação Clínica Para Ensino Da Aplicação Da Bota De Unna: Inovação Educacional Em Estomaterapia

Vanessa Almeida Pinho¹, Ivana Maria dos Santos Aguiar², Mariana Cavalcante Martins³, Ana Kelve de Castro Damasceno³, Viviane Mamede Vasconcelos Cavalcante³, Manuela de Mendonça Figueirêdo Coelho³

Introdução:

- As úlceras venosas crônicas (UVCs) impactam a qualidade de vida e os serviços de saúde;
- A Bota de Unna exige habilidades técnicas do enfermeiro estomaterapeuta;
- A simulação clínica favorece aprendizagem segura e prática.

Objetivo(s):

Desenvolver um cenário de simulação clínica focado na aplicação da Bota de Unna, com ênfase na proficiência técnica e na segurança do paciente no cuidado de feridas.

Método

- ✓ Estudo metodológico, baseado nos padrões de melhores práticas da INACSL.
- ✓ Público-alvo: enfermeiros estomaterapeutas e pós-graduandos em estomaterapia.
- ✓ Etapas do desenvolvimento: definição de objetivos de aprendizagem; construção de caso clínico realista; estruturação do ambiente simulado; elaboração de checklists e roteiros para facilitador e paciente padronizado..

Resultados

- Cenário ambulatorial com paciente masculino, 35 anos, portador de úlcera venosa de 36 cm² em membro inferior esquerdo.
- Estruturado em quatro fases: pré-briefing; briefing; execução do cenário; debriefing.
- Competências avaliadas: comunicação centrada no paciente; técnica de aplicação da Bota de Unna; avaliação do retorno venoso; educação em saúde.
- Participação de facilitador, paciente padronizado, participante ativo e observadores.
- Uso de checklists estruturados e escalas de autoconfiança e satisfação.

Conclusão:

- Estratégia aplicável ao ensino e educação continuada.
- Fortalece competências técnicas, raciocínio clínico e segurança do paciente.

Descritores:

Estomaterapia; Simulação Clínica; Úlcera Venosa.

Referências:

1- INACSL Standards Committee. INACSL Standards of Best Practice: Simulation design. Clin Simul Nurs. 2021;55:17-24. doi:10.1016/j.ecns.2021.03.010; 2- Kolb DA. Experiential learning: Experience as the source of learning and development. 2nd ed. Upper Saddle River: Pearson Education; 2015; 3- Unna PG. Ueber eine neue Behandlung der chronischen Ulcera cruris. Monatsh Prakt Dermatol. 1896;23:230-3.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeira. Universidade Federal do Ceará. Brasil.
2. Acadêmica de enfermagem. Universidade Federal do Ceará. Brasil.
3. Enfermeira. Doutora, Professora adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Brasil. maricavalcante@ufc.br

Apoio:



SIMULAÇÃO CLÍNICA COM MOULAGE NO ENSINO DO ESTADIAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO NA FORMAÇÃO TÉCNICA

COSTA, Élen Gabriela Sales (AUTOR)1, VIANNA, Suanne Coelho Pinheiro (AUTOR)2,GIORDANO, Marília Pedrinha de Lima: (AUTOR)3,PAIXÃO, Ana Rosa Tavares (AUTOR)4,SILVA, Cristiane dos Santos (AUTOR) 5,SANTOS, kezia Cintia Matos dos (AUTOR)6

Introdução: As Lesões por Pressão (LPP) configuram-se como importantes indicadores de qualidade assistencial e segurança do paciente, estando frequentemente associadas à imobilidade prolongada e à pressão sobre proeminências ósseas. A identificação precoce e a correta classificação do estadiamento dessas lesões são competências essenciais para profissionais de enfermagem. Nesse contexto, a simulação clínica associada à técnica de moulage surge como estratégia pedagógica inovadora, capaz de aumentar o realismo dos cenários e favorecer a aprendizagem significativa ^(1,2). **Objetivo:** Relatar a experiência do uso da simulação clínica com moulage no ensino do estadiamento de Lesões por Pressão para estudantes do curso técnico em enfermagem.

Método: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em laboratório de simulação clínica com estudantes do curso técnico em enfermagem de uma instituição de educação profissional. A atividade foi estruturada com base no ciclo pedagógico ação–reflexão–ação, contemplando briefing, simulação prática e debriefing estruturado. As lesões foram reproduzidas por meio da técnica de moulage, utilizando látex líquido, massa de modelagem e pigmentos cosméticos, permitindo a simulação visual e tátil dos diferentes estágios de LPP. O debriefing foi conduzido com base no modelo PEARLS, promovendo reflexão crítica e integração entre teoria e prática ⁽³⁾. **Resultados:** Observou-se elevado engajamento dos estudantes, ampliação do realismo do cenário e melhora significativa na capacidade de identificação e classificação dos estágios das LPP. Além disso, houve desenvolvimento do raciocínio clínico, da tomada de decisão e maior segurança na execução das práticas assistenciais. **Conclusão:** A utilização da moulage associada à simulação clínica mostrou-se eficaz no ensino do estadiamento de Lesões por Pressão, promovendo aprendizagem significativa, desenvolvimento do raciocínio clínico e formação de técnicos de enfermagem mais preparados e seguros para a prática assistencial.

Descritores: Simulação Clínica — ID DeCS: D000068877. Educação em Enfermagem — ID DeCS: D004506, Lesão por Pressão — ID DeCS: D016733, Segurança do Paciente — ID DeCS: D059005

Referências:

- National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP). *Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: clinical practice guideline*. Washington: NPIAP; 2019.
- Meska MHG, Mazzo A, Jorge BM, Souza-Junior VD. Moulage no ensino por simulação clínica: estudo de casos múltiplos. *ESTIMA Braz J Enterostomal Ther*. 2022;20:e0222.

Identificação das credenciais dos autores:

1- Especialista em Gestão em Saúde. Enfermagem, Instrutora de Enfermagem. Senac. elen45924777@edu.pa.senac.br

2- Mestre em Enfermagem. Enfermagem, Responsável Técnica do Curso Técnico em Enfermagem Senac. Senac. suannepinheiro@gmail.com

3- Mestre em Biologia Parasitária na Amazônia. Farmácia, Técnica de Ensino. Senac. marilia13giord@gmail.com.

4- Mestre em Enfermagem. Enfermagem, Instrutora de Enfermagem. Senac. anarosatavares33@gmail.com

5- Especialista em Saúde Pública. Enfermagem, Instrutora de Enfermagem. Senac. cristiane.santossilva26@gmail.com

6- Acadêmica de enfermagem: kezia.santos@pa.senac.br

MÉTODOS DE SIMULAÇÃO COMO ESTRATÉGIA EDUCACIONAL PARA O ENSINO DO AUTOCUIDADO A LEIGOS

Daniela Barbosa de Lima¹, Matthews Allan Bezerra Silva², Jeneffer Letícia da Silva Santos³, Paulo Isaac de Souza Campos⁴, Cleide Maria Pontes⁵, Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos Morais⁶

Introdução:

O aumento das condições crônicas tem ampliado a necessidade de continuidade do cuidado no domicílio, exigindo de pacientes e cuidadores práticas antes atribuídas aos profissionais de saúde. Nesse contexto, estratégias educativas tornam-se essenciais para garantir segurança, autonomia e qualidade do cuidado. A simulação em saúde destaca-se como abordagem promissora por possibilitar aprendizagem experiencial em ambiente seguro e controlado, favorecendo o desenvolvimento de habilidades técnicas e não técnicas^{1,2}.

Objetivo(s):

Identificar métodos de simulação em saúde utilizados no ensino a pessoas leigas.

Método:

Revisão integrativa realizada nas bases BDNF, LILACS, MEDLINE/PubMed e CINAHL, utilizando os descritores Educação de Pacientes como Assunto e Treinamento por Simulação, em português e inglês, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos completos, sem recorte temporal ou de idioma, e excluídos estudos duplicados ou não relacionados ao tema.

Resultado(s):

Os estudos evidenciaram diferentes métodos de simulação em saúde voltados ao ensino do autocuidado para pessoas leigas, com destaque para simuladores de baixa fidelidade destinados ao cuidado com estomia intestinal e aplicação de insulina. Também foram identificados ambientes simulados estruturados para prevenção de riscos no pós-operatório ortopédico e intervenções associadas ao gerenciamento de casos, com impacto positivo no controle glicêmico de pacientes com diabetes mellitus tipo 2. Além disso, a simulação associada à prática deliberada e recursos audiovisuais favoreceu o desempenho de habilidades de autocuidado em pacientes com dispositivo de assistência ventricular.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A simulação em saúde mostra-se estratégia eficaz para o ensino do autocuidado a pessoas leigas, contribuindo para o desenvolvimento de competências práticas, autonomia e segurança no cuidado domiciliar. Entretanto, a produção científica ainda é incipiente, evidenciando a necessidade de estudos que ampliem a compreensão sobre sua efetividade e aplicabilidade em diferentes contextos, diante da crescente demanda por cuidados domiciliares.

Descritores:

Educação de Pacientes como Assunto; Tecnologia educacional; Treinamento por Simulação.

- 1 Enfermeira, especialista, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, daniela.blima@ufpe.br;
- 2 Enfermeiro, especialista, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, matthews.allan@ufpe.br;
- 3 Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, jeneffer.santos@ufpe.br
- 4 Enfermeiro, mestre, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, paulo.isaac@ufpe.br
- 5 Enfermeira, doutora, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, cecilia.fqueiroz@ufpe.br;
- 6 Enfermeira, doutora, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, sheila.coelho@ufpe.br;

Referências:



EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO AO PACIENTE NEUROCRÍTICO POR MEIO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daniela Barbosa de Lima¹, Matthews Allan Bezerra Silva², Jeneffer Letícia da Silva Santos³, Paulo Isaac de Souza Campos⁴, Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão⁵, Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos Morais⁶

Introdução:

A educação interprofissional é uma estratégia que qualifica a assistência em saúde ao promover trabalho em equipe, articulação de saberes e ações colaborativas¹. Caracteriza-se pela participação conjunta de diferentes áreas para o desenvolvimento de competências interdisciplinares. Nesse contexto, metodologias ativas, como a simulação clínica, favorecem conhecimentos, habilidades, atitudes e a compreensão dos papéis profissionais em ambientes controlados^{2,3}.

Objetivo(s):

Relatar a experiência do cenário simulado interprofissional no desenvolvimento de competências clínicas e colaborativas na assistência ao paciente neurocrítico.

Método:

Relato de experiência realizado em laboratório de simulação clínica de um hospital de grande porte em Pernambuco, com participação de estudantes e profissionais de Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia. A atividade incluiu briefing, execução do cenário e debriefing, utilizando roteiro previamente validado e análise reflexiva das discussões. Por não haver identificação dos participantes, houve dispensa de apreciação por Comitê de Ética.

Resultado(s):

Participaram duas estudantes de fisioterapia, duas residentes de Enfermagem, duas residentes de Fisioterapia, uma residente de Farmácia, uma mestranda de Enfermagem e duas docentes. A simulação abordou a assistência ao paciente em pós-operatório imediato de craniectomia descompressiva após acidente vascular encefálico, com ênfase na avaliação neurológica, estabilidade hemodinâmica, manejo das vias aéreas e prevenção de complicações. Após o briefing e apresentação do caso clínico, uma estudante de fisioterapia atuou como paciente simulado e outra como profissional responsável pelo atendimento. Os demais acompanharam a progressão clínica e participaram do debriefing conduzido pelas docentes. Observou-se fortalecimento do raciocínio clínico, da tomada de decisão, da comunicação interprofissional e da tomada de decisão compartilhada.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A simulação clínica interprofissional mostrou-se ferramenta eficaz para o desenvolvimento de competências clínicas e colaborativas na assistência ao paciente neurocrítico. A estratégia fortalece o trabalho em equipe e contribui para a qualificação da assistência, evidenciando seu potencial como recurso pedagógico na formação em saúde.

Descritores:

Educação Interprofissional; Tecnologia Educacional; Treinamento por Simulação.

1 Enfermeira, especialista, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, daniela.blima@ufpe.br;

2 Enfermeiro, especialista, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, matthews.allan@ufpe.br;

3 Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, jeneffer.santos@ufpe.br

4 Enfermeiro, mestre, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, paulo.isaac@ufpe.br

5 Enfermeira, doutora, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, cecilia.fqueiroz@ufpe.br;

6 Enfermeira, doutora, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, sheila.coelho@ufpe.br;

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



Referências:



SIMULAÇÃO COM FEEDBACK EM TEMPO REAL NO TREINAMENTO DE LEIGOS EM RCP: AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Yasmin Nicolly dos Santos Fernandes¹, Laysa Fernanda Silva Pedrollo², Paola Alves de Oliveira Lucchesi³, Yohan Tiemi Iwamoto Harada⁴, Thaís Fernandes Rojas⁵, Thatiane Facholi Polastri⁶

Descritores: Parada Cardiorrespiratória; Reanimação Cardiopulmonar; Treinamento por Simulação

Introdução

A **parada cardiorrespiratória (PCR)** é uma das principais emergências médicas em âmbito global, cuja sobrevivência depende da execução rápida e adequada das manobras de **ressuscitação cardiopulmonar (RCP)**¹. Grande parte das PCRs ocorrem em locais públicos, evidenciando a necessidade de treinamento de leigos¹⁻². Nesse cenário, **práticas simuladas associadas ao uso de dispositivos de feedback imediato** constituem estratégias promissoras para **aprimorar o ensino de atendimento a PCR**³. Embora esse tipo de treinamento esteja associado à melhora do desempenho, **ainda há lacunas quanto à efetividade de intervenções breves e ao impacto do uso de tecnologias de feedback em tempo real na qualidade da RCP realizada por leigos**.

Objetivo

Avaliar o desempenho em RCP de leigos antes e após um treinamento breve baseado em simulação, com uso de manequim com *feedback* em tempo real (QCPR).

Método

Tipo de Estudo: quase-experimental, pré e pós-intervenção.

Intervenção: Treinamento de atendimento simulado de habilidades práticas de RCP, utilizando o **Little Anne QCPR®**.



Imagem: Google (2026)

1. Atendimento simulado de PCR pré-treinamento;
2. Treinamento de habilidade do atendimento de PCR;
3. Atendimento simulado de PCR pós-treinamento.

As **variáveis** de qualidade das compressões foram obtidas pelo **QCPR Training App®**.



Imagem: Laerdal (2026)

- **Variáveis:** Frequência de compressões por minuto, profundidade média, liberação do tórax, fração de compressão, pontuação de compressões e pausas;
- **Análise de dados:** Os dados foram analisados por estatística inferencial por meio do Teste de Wilcoxon;
- **Comitê de Ética em Pesquisa:** Parecer nº 7851.112 e CAAE: 89636025.1.0000.5392.

Resultados

Caracterização dos participantes (n=49)

	Sexo Masculino	55,1%
	Escolaridade Ensino superior	42,9%
	Experiência prévia Nunca realizaram atendimento à PCR	69,4%
	Curso de primeiros socorros Realizaram	55,1%
	Conhecimento prévio sobre PCR Antes do treinamento:	<ul style="list-style-type: none">● Sabiam como agir 20,4%● Sabiam "em parte" 44,9%● Não sabiam 34,7%

Tabela 1. Desempenho dos participantes antes e após o treinamento simulado (2026)

Variável	Pré-treinamento Mediana (P25-P75)	Pós-treinamento Mediana (P25-P75)	p*
Frequência de compressões/minuto	99 (84-127)	118 (111-127)	<0,001
Profundidade média (mm)	67 (50-72)	74 (71-79)	<0,001
Liberação do tórax (%)	99 (89-100)	100 (99-100)	<0,001
Fração de compressão (%)	18 (0-36)	92 (85-98)	<0,001
Pontuação de compressões	6 (0-27)	68 (26-74)	<0,001
Pausa mais longa (segundos)	7 (3-16)	0 (0-3)	<0,001

Fonte: Autores (2026). **Notas:** *Valores apresentados em mediana (P25-P75); *Teste de Wilcoxon para amostras pareadas.



Observou-se **aumento expressivo** da proporção de **participantes** que relataram **saber como agir em uma PCR após o treinamento**, passando de **20,4%** (pré-treinamento) para **81,6%** (pós-treinamento).

Conclusões



Um treinamento breve, baseado em simulação e associado ao uso de *feedback* em tempo real, promoveu **melhora significativa na qualidade das compressões torácicas realizadas por leigos**. Esses achados sugerem que **estratégias educativas de curta duração**, quando associadas a tecnologias de **feedback objetivo**, podem ser eficazes para ampliar a qualidade da **RCP para leigos**.

Referências

1. Panchal AR, et al. Part 2: 2025 American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation*. 2025;152(16). doi: 10.1161/CIR.0000000000001373.
2. Schipper AE, et al. Technological innovations in layperson CPR education: A scoping review. *Resusc Plus*. 2025;23:100924. doi: 10.1016/j.resplu.2025.100924.
3. Donoghue AJ, et al. Part 12: 2025 American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation*. 2025;152(16). doi: 10.1161/CIR.0000000000001374.

Identificação das credenciais dos autores:

1 - Graduada em Enfermagem, Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem (USP, EE), Brasil. E-mail: yasminnsfernandes@usp.br | 2 - Enfermeira, Doutora em Ciências, USP, EE, Brasil. E-mail: laysa.pedrollo@usp.br | 3 - Enfermeira, Mestre em Ciências, USP, EE, Brasil. E-mail: paola.lucchesi@usp.br | 4 - Enfermeiro, Especialista, USP, EE, Brasil. E-mail: yohan.harada@usp.br | 5 - Enfermeira, Mestre em Ciências, USP, EE, Brasil. E-mail: thaisrojas@usp.br | 6. Professora Doutora, USP, EE, Brasil. E-mail: thatiane.facholi@usp.br.

EFICÁCIA DA PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS NO CONHECIMENTO SOBRE HEMORRAGIA PÓS-PARTO: ENSAIO EDUCACIONAL RANDOMIZADO

Ana Paula Assunção Moreira¹; Flaviana Vely Mendonça Vieira²; Leila Borges Manso³.

Introdução:

- A hemorragia pós-parto (HPP) é uma das principais causas de morte materna no Brasil e no mundo.
- Qualificação contínua das equipes de saúde;
- Estratégias educacionais baseadas em simulação clínica para o desenvolvimento de competências técnicas e não técnicas.
- Simulação Clínica *versus* Prática Deliberada em Ciclos Rápidos (PDCR).



Objetivo(s):

Avaliar a eficácia da Prática Deliberada em Ciclos Rápidos no conhecimento de profissionais de saúde sobre o manejo da hemorragia pós-parto.

Método:

- Ensaio educacional randomizado com 189 profissionais de saúde em duas maternidades públicas do Centro Oeste brasileiro, entre jan-mar/2024.
- A randomização foi realizada por intervenção na proporção (1:1).
- PDCR e Simulação Clínica Convencional (SCC), *in situ* com paciente padronizado e simulador MamaNatalie®.
- Aprovado pelo CEP (6.035.441) e registrado no ReBEC (RBR-4nm87k2).
- Desfecho: conhecimento, avaliado por pré e pós-teste.
- SPSS 29.0, estatística descritiva; Testes não paramétricos: *Mann-Whitney, Wilcoxon*; Tamanho do efeito; Significância 5%.

Resultado(s):

- Conhecimento após as intervenções ($p = 0,001$).
- PDCR em comparação à SCC ($p = 0,005$)
- Tamanho de efeito grande ($r = 0,80$).



Conclusões:

A PDCR favorece a consolidação de saberes cognitivos no manejo da HPP;

A adoção da PDCR em capacitações pode contribuir para:

- qualificar a resposta das equipes frente às emergências obstétricas;
- fortalecer a segurança da assistência;
- apoiar iniciativas globais voltadas à redução da mortalidade materna.

Descritores:

Hemorragia Pós-Parto; Treinamento por Simulação; Educação Interprofissional.

Referências:

- 1- World Health Organization. WHO recommendations on postpartum blood loss assessment and the use of treatment bundles for postpartum haemorrhage. Geneva: World Health Organization; 2023.
- 2- Oliveira GG, Santos MLO, Osanan GC, Azevedo GD, Freitas RAO. Impact of the "Zero Maternal Deaths by Hemorrhage" strategy on healthcare professionals' self-perceived knowledge in postpartum hemorrhage management. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2025;47:e-rbgo25.
- 3- Colman N, Wiltrakis SM, Holmes S, Hwu R, Iyer S, Goodwin N, et al. A comparison of rapid cycle deliberate practice and traditional reflective debriefing on interprofessional team performance. *BMC Med Educ.* 2024;24:122. doi:10.1186/s12909-024-05101-1.

Identificação das credenciais dos autores:

¹Universidade Federal de São Paulo. São Paulo-SP, Brasil Email: apamoreira@unifesp.br

²Universidade Federal de Goiás. Goiânia-GO, Brasil.

ORGANIZAÇÃO DE CENTRO DE SIMULAÇÃO E SEUS RESULTADOS NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Victor Hugo Souza Alves Vieira¹, Monique da Silva Dias Babinski², Julieta Brites Figueiredo³, Samhira Vieira Franco de Souza⁴, Camila de Oliveira Santos⁵

Introdução:

A Simulação Clínica é uma estratégia educacional que promove aprendizagem ativa, desenvolvimento de competências e segurança do paciente, quando aplicada com boas práticas e gestão estruturada. Diretrizes internacionais apontam que a qualidade das experiências simuladas depende do planejamento, organização dos recursos, qualificação profissional e adoção de padrões metodológicos consistentes

Objetivo(s):

Relatar experiência exitosa na gestão de um centro de simulação após reorganização implementada em 2024, período marcado por baixa utilização e ausência de sistematização operacional.

Método:

Relato de experiência baseado na análise comparativa de indicadores de 2024 e 2025, considerando número de treinamentos realizados e profissionais capacitados.

Resultado(s):

Em 2024, foram realizados 255 treinamentos, com 2.970 participantes. Após a implementação de estratégias alinhadas às boas práticas em simulação, em 2025 houve aumento para 319 treinamentos e 4.077 participantes, representando crescimento de 25,1% e 37,3%, respectivamente. As intervenções incluíram reorganização de processos, padronização do agendamento, melhor gestão de recursos e ampliação da atuação dos instrutores. Os resultados reforçam recomendações da INACSL sobre operações, desenvolvimento profissional e estrutura organizacional². Evidências também demonstram que gestão eficiente, uso adequado de recursos e atuação estratégica do gestor favorecem melhor integração entre equipes, planejamento e monitoramento de indicadores^{1, 3}, reduzindo a subutilização dos centros de simulação.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A gestão estruturada e baseada em boas práticas mostrou-se determinante para fortalecer o desempenho do centro de simulação. Os resultados evidenciam que intervenções organizacionais podem transformar serviços subutilizados em ambientes estratégicos para formação em saúde.

Descritores:

Simulação, Educação em Saúde, Gestão em Saúde

Referências:

1. Santos ISN, Souza CJ, Silvino ZR, Christovam BP, Campos JF, Oliveira ASF, et al. Boas práticas de enfermeiros gestores nos laboratórios de simulação clínica. Rev Pesqui Qualitativa. 2025;13(34):432-461.
2. International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INACSL). Healthcare Simulation Standards of Best Practice. 2021.
3. Schuelter PI, Tourinho FSV, Radünz V, Santos VEP, Fermo VC, Barbosa SS. Management in clinical simulation: a proposal for best practices and process optimization. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 6):e20200515.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeiro, Mestre, Fundação de Apoio a Escola Técnica - FAETEC
2. Enfermeira, Doutora, Fundação de Apoio a Escola Técnica - FAETEC
3. Enfermeira, Doutora, Universidade Federal do Rio de Janeiro- UFRJ
4. Enfermeira, Mestre, Fundação de Apoio a Escola Técnica - FAETEC
5. Enfermeira, Doutora, Fundação de Apoio a Escola Técnica - FAETEC

Evolução Histórica da Ressuscitação Cardiopulmonar: dos Métodos Empíricos às Diretrizes Baseadas em Evidências

Jorgas Marques Rodrigues¹; Natalia Balestra².

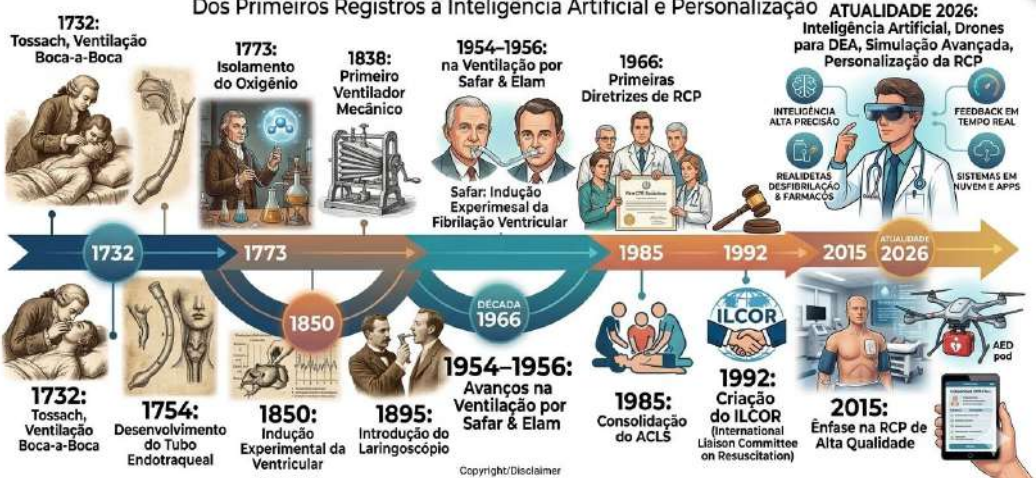
Introdução: A Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) é uma intervenção essencial no atendimento às emergências cardiovasculares, sendo determinante na reversão da parada cardiorrespiratória (PCR) e na preservação da vida. Os primeiros registros remontam ao século XVIII, com a ventilação boca-a-boca. Avanços como a descoberta do oxigênio, o laringoscópio e a introdução das compressões torácicas consolidaram a ressuscitação moderna. No século XX, estudos de Kouwenhoven, Safar e Lown estabeleceram práticas como compressões eficazes, ventilação assistida e desfibrilação. A criação do International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR) e a American Heart Association (AHA) padronizaram a RCP globalmente. Atualmente, destacam-se compressões de alta qualidade, uso precoce do DEA e tecnologias inovadoras

Objetivo: Analisar a evolução histórica da Ressuscitação Cardiopulmonar, destacando marcos científicos e tecnológicos que fundamentam as práticas atuais

Método: Estudo de revisão integrativa, descritivo, analítico e retrospectivo histórico, baseado em fontes secundárias de acesso público

LINHA DO TEMPO: HISTÓRIA E EVOLUÇÃO DA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) E SIMULAÇÃO

Dos Primeiros Registros à Inteligência Artificial e Personalização



Conclusão: A evolução da Ressuscitação Cardiopulmonar evidencia avanços científicos e tecnológicos, com transição para práticas baseadas em evidências. Diretrizes da American Heart Association e do International Liaison Committee on Resuscitation são fundamentais para padronização e melhoria dos desfechos. Conhecer essa trajetória é essencial para a formação profissional, contribuindo para redução da mortalidade e maior eficácia na assistência em saúde.

Imagens: GOOGLE. **Descritores (DeCS/BVS):** Ressuscitação Cardiopulmonar, Parada Cardíaca, Suporte Avançado de Vida Cardíaco

Referências: American Heart Association. 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*. 2020;142(16_suppl_2):S337–S357.

2. Kouwenhoven WB, Jude JR, Knickerbocker GG. Closed-chest cardiac massage. *JAMA*. 1960;173(10):1064–1067.

3. Safar P. Resuscitation after brain ischemia. In: *Handbook of Physiology*. Washington: American Physiological Society; 1961.

¹ Prof. Dr. Jorgas Marques Rodrigues, Enfermeiro, Mestre e Doutor (EEUFBA). Professor da Faculdade Sírio Libanês, SP, Brasil.

jorgas.rodrigues@faculdaadesiriolibanes.org.br

² Prof. Natalia Balestra, Enfermeira, Mestre, Doutoranda (UNICAMP). Coordenadora do curso de enfermagem da Faculdade Sírio Libanês, SP, Brasil.

natalia.balestra@faculdaadesiriolibanes.org.br

Uso da simulação no treinamento de socorristas em saúde mental no ensino de graduação

André S. Barros¹, Beatriz Brito², Fabiana Reis³, Mariana da Silva Tavares⁴

Introdução: O aumento de casos de sofrimento psíquico entre estudantes universitários, especialmente relacionados à depressão e ansiedade, tem evidenciado a necessidade de estratégias institucionais voltadas à identificação precoce e acolhimento adequado^{1,2}. Nesse contexto, a formação de socorristas em uma IES (Instituição de Ensino Superior) para atender casos voltados à saúde mental surge como uma estratégia de ampliação da rede de apoio no ambiente acadêmico.

Objetivo(s): Relatar a implementação de um treinamento de socorristas em saúde mental em uma IES, com ênfase na utilização da simulação realística como estratégia pedagógica.

Método: O treinamento foi voltado aos colaboradores da instituição que atuam voluntariamente como socorristas, buscando a capacitação durante a identificação e abordagem inicial de situações relacionadas à depressão, ansiedade e sofrimento emocional no contexto universitário.

Resultado(s): As atividades foram realizadas por meio de aula expositiva, discussões e dois cenários de simulação. Desta forma, os participantes puderam vivenciar situações próximas à sua realidade e desenvolver estratégias para comunicação, acolhimento e tomada de decisão. Após cada cenário, foi realizado o debriefing, que evidenciou as principais dificuldades enfrentadas por esses participantes.



Conclusão(es)/Considerações Finais: O uso da simulação no treinamento contribui para fortalecer a identificação precoce de estudantes em sofrimento, qualificar leigos e ampliar a rede de apoio no ambiente universitário.

Descritores:

Treinamento por Simulação; Educação em Saúde; Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Saúde, Assistência à Saúde Mental.

Referências:

- 1 - GOMES, L. M. L. D. S. et al.. SAÚDE MENTAL NA UNIVERSIDADE: AÇÕES E INTERVENÇÕES VOLTADAS PARA OS ESTUDANTES. Educação em Revista, v. 39, p. e40310, 2023.
- 2 - MOTA, A. A. S.; PIMENTEL, S. M.; MOTA, M. R. S.. Expressões de sofrimento psíquico de estudantes da Universidade Federal do Tocantins. Educação e Pesquisa, v. 49, p. e254990, 2023.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Coordenador de Centro de Simulação, Farmacêutico Clínico, Centro Universitário São Camilo, Brasil. andre.barros@saocamilo-sp.br
- 2 -4. Instrutora de Simulação, Enfermeira, Centro Universitário São Camilo, Brasil. simulacao@saocamilo-sp.br.

Cláudia Godoi Nascimento Lenita Vieira Braga²

Introdução: Interpretação de ritmos cardíacos constitui componente central na formação em Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (ACLS), pois orienta a tomada de decisão nos algoritmos de atendimento às emergências cardiovasculares. Nos cursos de ACLS da American Heart Association (AHA), a avaliação teórica integra os requisitos do treinamento e inclui questões relacionadas à identificação de ritmos cardíacos e definição da conduta adequada. A análise do desempenho dos participantes possibilita identificar dificuldades relevantes para o aprimoramento das estratégias formativas. **Objetivo:** Relatar a experiência na identificação de dificuldades recorrentes relacionadas à interpretação de ritmos cardíacos em cursos de ACLS. **Método:** Trata-se de relato de experiência, de natureza descritiva, fundamentado na análise das avaliações teóricas aplicadas em quatro cursos de ACLS realizados nos meses de fevereiro e março de 2026, envolvendo 29 participantes. As provas continham 50 questões objetivas de múltipla escolha, sendo nove específicas sobre identificação de ritmos cardíacos e definição da conduta correspondente. **Resultados:** Observou-se maior índice de erros nas questões relacionadas à interpretação de ritmos cardíacos, especialmente nas nove questões específicas do tema, mantendo-se esse padrão nos quatro cursos analisados. Foram registrados 36 erros nessas questões, evidenciando esse conteúdo como ponto crítico no desempenho dos participantes. Os erros concentraram-se principalmente na distinção entre ritmos chocáveis e não chocáveis, no reconhecimento de arritmias críticas e na associação entre o ritmo identificado e a conduta adequada nos algoritmos. **Conclusão:** A experiência evidencia que a interpretação de ritmos cardíacos permanece como um dos principais desafios na formação em ACLS. Os achados reforçam a necessidade de estratégias educacionais que integrem conhecimento teórico e prática simulada, contribuindo para maior segurança e assertividade na tomada de decisão em situações de emergência.

Descritores: Ritmo cardíaco; Simulação Clínica; Suporte Avançado de Vida

Referências bibliográficas American Heart Association. Advanced Cardiovascular Life Support Provider Manual. Dallas: AHA; 2025.

Identificação das credenciais dos autores:

¹ Claudia Godói Nascimento - Mestranda no Programa de Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT), bolsista do Programa Institucional de Bolsas para Alunos de Pós-Graduação do Instituto Federal de Goiás.. Coordenadora dos cursos de Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (ACLS) vinculados à American Heart Association (AHA) na Universidade Evangélica de Goiás. Brasil. Email: claudiagodoi@unievangelica.edu.br

² Médica especialista em Clínica Médica e Cardiologia, Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Docente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás e Instrutora de cursos de Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (ACLS) vinculados à American Heart Association (AHA) na Universidade Evangélica de Goiás. Brasil. Email: dralenitabraga@gmail.com

Desafios na construção de cenários de simulação e realização de piloto para validação do cenário

André S. Barros¹, Beatriz Brito², Fabiana Reis³, Mariana da Silva Tavares⁴

Introdução: A simulação clínica tem se destacado como uma importante estratégia pedagógica no ensino em saúde, favorecendo o desenvolvimento de habilidades técnicas, clínicas e comportamentais em um ambiente seguro e controlado¹. A elaboração de cenários de simulação exige planejamento estruturado, alinhamento com os objetivos de aprendizagem e validação prévia para garantir sua efetividade educacional².

Objetivo(s): Relatar a experiência na construção de cenários de simulação em um Centro Universitário privado situado na cidade de São Paulo, destacando os principais desafios encontrados durante o processo e a importância da realização do piloto para validação do cenário.

Método: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da atividade teórico-prática de criação de cenários técnicos, comportamentais e socioemocionais.

Resultado(s): Foi possível observar a importância da realização de todas as etapas metodológica da simulação realística, como a definição de objetivos primários e secundários de aprendizagem, briefing, planejamento de ambiente e recursos técnicos e materiais, aplicação de piloto, execução do cenário e debriefing. Nesse contexto, foram identificados tais desafios:

DESAFIO

Definição do nível de complexidade da atividade proposta;

Integração entre objetivos e ações esperadas pelos docente;

Preparação e alinhamento da equipe envolvida;

Fragilidades do caso identificadas durante a realização do piloto.

Garantir validação e efetividade educacional do cenário.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A aplicabilidade de todas as etapas envolvidas na construção de cenários, principalmente a realização do piloto, possui desafios significantes para a prática metodológica, sendo de suma importância a identificação e intervenção para assegurar a qualidade do processo pedagógico.

Descritores:

Treinamento por Simulação; Educação em Saúde; Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Saúde;

Referências:

- 1 - Martins, J. O. (2025). Simulação de Alta Fidelidade na Educação Continuada de Enfermagem: Estratégia para Redução de Erros Assistenciais. *Nursing Edição Brasileira*, 30(331), 12212–12229.
- 2 - BENICASA, Cintia Pinheiro Broggio. A simulação realística como método de aprendizagem significativa em cursos da área de saúde. *Revista Triângulo*, Uberaba, v. 16, n. 3, p. 213–228, 2024.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Coordenador de Centro de Simulação, Farmacêutico Clínico, Centro Universitário São Camilo, Brasil. andre.barros@saocamilo-sp.br
- 2 -4. Instrutora de Simulação, Enfermeira, Centro Universitário São Camilo, Brasil. simulacao@saocamilo-sp.br.

SATISFAÇÃO E AUTOCONFIANÇA DE GRADUANDOS DE MEDICINA SOBRE O TBL NO ENSINO DE SEPSE

Bárbara Sgarbi Morgan Fernandes¹, Gleyce Pinto Girard², Herick Pampolha Huet de Bacelar³, Adenard Francisco Cleophas Cunha⁴, Josiély de Sousa de Freitas⁵

Introdução

O *Team-Based Learning* (TBL) é um método de ensino-aprendizagem capaz de favorecer o raciocínio clínico, a tomada de decisão e o trabalho em equipe, competências fundamentais para que os graduandos de medicina façam o diagnóstico precoce e o manejo adequado da sepse.

Objetivo

Avaliar o nível de satisfação e autoconfiança de estudantes de medicina frente ao ensino da sepse por meio do TBL, considerando sua aplicabilidade no processo de formação acadêmica e no preparo para situações clínicas reais.

Método

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado com estudantes de medicina em 2023 e 2024. Foram conduzidas seis sessões de TBL abordando o manejo clínico da sepse, incluindo diagnóstico, estratificação de risco e intervenções terapêuticas.



Fonte: Elaborada por IA.

Utilizou-se uma escala do tipo Likert para mensurar satisfação e autoconfiança dos participantes. A análise estatística sobre a concordância entre as respostas foi realizada por meio do coeficiente Kappa de Fleiss.

Aprovação Comitê de Ética em Pesquisa: CAAE 76424523.7.0000.5701.

Resultados

Participaram 121 estudantes de medicina, com média de idade 26 anos.



Fontes: Elaboradas por IA.

Considerações finais

A utilização do TBL no ensino da sepse mostrou-se eficaz e bem aceita pelos estudantes, promovendo elevados níveis de satisfação e percepção positiva da aprendizagem.

Descritores: TBL; Educação em Saúde; Urgência e Emergência; SEPSE.

Referências

- ILAS. INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE SEPSE. Programa de melhoria de qualidade Protocolos gerenciados de sepse: Relatório Nacional Ano de Referência. Instituto Latino Americano de Sepse, 2024.
- BOLLELA VR, et al. Aprendizagem baseada em equipes: da teoria à prática. Medicina, 2014; 47(3): 293-300.

1. Enfermeira, doutora, docente na UFMG. Brasil. barbarasgarbi2@gmail.com
2. Enfermeira, doutora, docente na Universidade do Estado do Pará, Brasil. gligirard@gmail.com
3. Médico, doutor, docente na UNIFAMAZ. Brasil. herickbacelar@gmail.com
4. Médico, doutor, docente na UNIFAMAZ. Brasil. adenard_cunha@yahoo.com.br
5. Estudante de medicina na UNIFAMAZ. Brasil. josiely73140@famaz.com.br

PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS COMO ESTRATÉGIA PARA TREINAMENTO EM RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Anna Júlia Piccini Zimmermann¹; Emily Sandri²; Ana Caroline Garcia Castro³; Alice Milani Nespollo⁴; Neide Tarsila da Costa Araújo⁵; Luciene Mantovani Silva Andrade⁶

Introdução: A parada cardiorrespiratória exige resposta rápida e competência técnica dos profissionais de saúde, impactando diretamente na sobrevida dos pacientes. No Brasil, lacunas no reconhecimento e manejo dessa condição evidenciam a necessidade de estratégias educacionais eficazes¹. A simulação clínica tem se destacado por melhorar conhecimento, habilidades psicomotoras e tomada de decisão². Nesse contexto, a Prática Deliberada em Ciclos Rápidos (PDCR) surge como modelo inovador que combina aprendizagem por domínio, repetição e feedback imediato³.

Objetivo: Avaliar o impacto da PDCR no conhecimento e desempenho técnico de profissionais da atenção primária no manejo da parada cardiorrespiratória em adultos.

Método: Estudo quase experimental com 19 profissionais de saúde de duas unidades básicas sendo 17 mulheres e 2 homens; média de idade de 38 anos), dos quais 37% possuíam treinamento prévio em ressuscitação cardiopulmonar. O conhecimento foi avaliado por meio de pré e pós-teste aplicados antes e após intervenção educativa baseada em PDCR. A normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk ($S-W=0,942$; $p=0,289$). As médias foram comparadas por teste t pareado, e o tamanho de efeito foi estimado por d de Cohen. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 6.152.289.

Resultados: Os escores pós-teste ($M=3,63$; $DP=0,96$) foram superiores aos pré-teste ($M=3,21$; $DP=1,55$), porém sem significância estatística ($t(18)=1,193$; $p=0,249$), com pequeno tamanho de efeito (d de Cohen= $-0,319$). Observou-se melhora relevante em questões relacionadas à razão compressão-ventilação, habilidade frequentemente praticada durante os ciclos rápidos. Os achados indicam impacto positivo na aprendizagem de habilidades-chave, como a compressão torácica e frequência, embora persistam lacunas em outros conteúdos.

Conclusão: A PDCR mostrou-se uma estratégia viável, engajadora e potencialmente eficaz para o desenvolvimento de competências em ressuscitação cardiopulmonar na atenção primária, especialmente em habilidades treinadas repetidamente. Destaca-se seu potencial para fortalecer a educação permanente em saúde e promover maior segurança e qualidade no atendimento de emergências.

Descritores: Treinamento por Simulação, Reanimação Cardiopulmonar, Educação em Saúde.

Referências:



Identificação das credenciais dos autores:



Simulação Realística no Preparo e Administração de Medicamentos: Relato de Experiência

Natalia Martinez Vanni¹, Fabiana Alves Da Conceição Melo², Gisele Novais Ribeiro³, Renata Delfina Torres⁴, Camila de Araujo Alves Ferreira⁵.

Introdução: Os erros de medicação representam um importante desafio à segurança do paciente, podendo ocorrer em diferentes etapas do processo medicamentoso. Em consonância com a 3ª Meta Internacional de Segurança do Paciente, voltada ao uso seguro de medicamentos, a simulação realística destaca-se como estratégia educacional para identificar riscos, qualificar a assistência e reduzir eventos adversos.

Objetivo(s): Relatar a estratégia educacional utilizada para um programa de treinamento no preparo e administração de medicamentos.

Método: Trata-se de um relato de experiência realizado em um hospital geral do estado de São Paulo, entre julho de 2023 e julho de 2024, com profissionais de enfermagem das unidades de internação e terapia intensiva. O treinamento ocorreu em formato híbrido, com etapa teórica em plataforma virtual e avaliação prática por meio de simulação realística, replicando o processo de preparo e administração de medicamentos conforme padronização institucional. Os participantes foram avaliados por checklist estruturado, contemplando preparo, administração e checagem beira-leito no prontuário eletrônico, sendo considerados aprovados aqueles com desempenho superior a 80%.

Resultado(s): Foram 560 profissionais treinados e aprovados, correspondendo a 95% do público-alvo. Tivemos também a melhora dos indicadores assistenciais, como o aumento do processo de checagem beira-leito (de 78% para 82% de conformidade) e redução do indicador de adiantamento de preparo (4.9% para 3.9%).

Considerações Finais: A simulação realística no programa de certificação de medicamentos aprimorou o processo assistencial institucional, reforçando a cultura de segurança na equipe de enfermagem e promovendo um cuidado mais seguro.

Trilha on line



Mascote com o slogan da certificação



Descritores:

Treinamento por Simulação; Conduta do Tratamento Medicamentoso e Educação em Enfermagem.

Referências:

Carvalho JRG, Valle KRV, Menezes AC, Santos G, Schlosser CN, Silveira EAA, et al. Simulação no ensino da administração de medicamentos de alta vigilância para enfermeiros: breve visão geral. *Research, Society and Development*. 2021;10(13):e175761317576. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i12.17576>

Cogo ALP, Lopes EFS, Perdomini FRI, Flores GE, Santos MRR. Construção e desenvolvimento de cenários de simulação realística sobre a administração segura de medicamentos. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019;40(esp):e20180175. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180175>

1 - Enfermeira especialista em educação corporativa, Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo – SP, Brasil; natalia.vanni@americasmed.com.br

2 - Enfermeira especialista em educação corporativa, Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo – SP, Brasil; fabiana.melo@americasmed.com.br

3 - Enfermeira especialista em educação corporativa, Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo – SP, Brasil; gisele.ribeiro@americasmed.com.br

4 - Enfermeira especialista em educação corporativa, Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo – SP, Brasil; renata.torres@americasmed.com.br

5 - Enfermeira especialista em educação corporativa, Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo – SP, Brasil; camila.araujoalves@americasmed.com.br

Fernanda Ribeiro Baptista Marques de Almeida 1, Franciele França de Figueiredo, Thamires Fernandes Cardoso da Silva Rodrigues, Gislene Aparecida Xavier dos Reis, Aline Zulin e Mayckel da Silva Barreto
1 Enfermeira. Professora Adjunta Universidade Estadual de Maringá. Coordenadora do Laboratório de Ensino Prático em Enfermagem LEPEN – Maringá – PR – Brasil – frbmalmeida@uem.br

Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM SUSTENTÁVEL: INTEGRANDO PRÁTICAS PEDAGÓGICAS E SAÚDE PLANETÁRIA



**FORMAR PARA
CUIDAR
DAS PESSOAS**



**USAR RECURSOS
COM
RESPONSABILIDADE**



**PROMOVER SAÚDE
PARA O
PLANETA**



RESUMO



OBJETIVO

Relatar a experiência de organizar um laboratório de Enfermagem com foco na sustentabilidade e saúde planetária.



MÉTODO

Relato de experiência no LEPEN de Universidade pública do noroeste do Paraná, baseado no Modelo de Ensino Baseado em Simulação Sustentável.



RESULTADOS

Ações implementadas em etapas integrando práticas sustentáveis às atividades de ensino e simulação.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Experiência viável, com impactos formativos significativos. Recomenda-se monitoramento e pesquisas para continuidade.

COMO ORGANIZAMOS NOSSO LABORATÓRIO (ETAPAS DAS AÇÕES)



1

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Análise do consumo de materiais e geração de resíduos.



2

REVISÃO DE PROCESSOS

Revisão dos fluxos e uso racional de insumos.



3

REDUÇÃO, REUTILIZAÇÃO E SEGREGAÇÃO

Adoção de práticas sustentáveis e descarte correto.



4

SUBSTITUIÇÃO DE MATERIAIS

Troca progressiva de descartáveis por reutilizáveis.



5

ORGANIZAÇÃO E CONTROLE

Almoxarifado organizado e estoque controlado.



INTEGRAÇÃO PEDAGÓGICA E SAÚDE PLANETÁRIA



CONTEÚDO ONLINE

Menos papel, mais acesso!



QR CODE

Checklists e avaliações práticas.



SUSTENTABILIDADE NOS ROTEIROS

Temas de saúde planetária nas simulações.



REFLEXÃO CRÍTICA

Discussões ao final das práticas.



CAPACITAÇÃO DA EQUIPE

Aula dedicada à saúde planetária.



PALAVRAS-CHAVE

- Treinamento por simulação
- Saúde Planetária
- Sustentabilidade ambiental



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Barreto MS. Salud planetaria y enfermería: identificando conexiones y espacios para la acción. Cienc enferm. 2022; 28:13. doi: <http://dx.doi.org/10.29339/ce28-13smd10013>.
- 2 Mitchell K, Canham R, Hughes K, Tallentire VR. Simulation-based education and sustainability: creating a bridge to action. Adv Simul (Lond). 2025 May 8;10(1):27. doi: [10.1186/s41077-025-00354-2](https://doi.org/10.1186/s41077-025-00354-2).
- 3 Levett-Jones T, Catling C, Cheer S, Fields L, Foster A, Maguire J, McIntyre E, Moroney Oam T, Pich J, Pitt V, Whiteing N, Lokmic-Tomkins Z. Achieving consensus on the essential knowledge and skills needed by nursing students to promote planetary health and sustainable healthcare: A Delphi study. J Adv Nurs. 2025 Dec;81(12):8281-8299. doi: [10.1111/jan.16229](https://doi.org/10.1111/jan.16229).



ESCAPE ROOM EDUCACIONAL PARA O ENSINO DO ALGORITMO START EM INCIDENTES COM MÚLTIPLAS VÍTIMAS

Emily Eduarda Sandri¹; Ana Caroline Garcia Castro²; Amanda Gabrielly da Silva³;
Emilly Edwrigens Vieira Rodrigues⁴; Neide Tarsila da Costa Araújo⁵; Luciene
Mantovani Silva Andrade⁶

Introdução: O ensino do manejo de incidentes com múltiplas vítimas exige estratégias que promovam raciocínio rápido, priorização e trabalho em equipe¹. Nesse contexto, o Escape Room (ER) educacional emerge como uma abordagem inovadora baseada em simulação e gamificação, favorecendo aprendizagem ativa e experiencial².

Objetivo(s): Relatar a construção e implementação de um Escape Room para o ensino do algoritmo START em estudantes da área da saúde.

Método:



Resultados: Observou-se elevado engajamento dos participantes, com participação ativa na resolução dos desafios e progressão nas etapas do jogo. A estratégia favoreceu o desenvolvimento do raciocínio clínico rápido, tomada de decisão sob pressão e aplicação do algoritmo START, além de estimular habilidades não técnicas, como comunicação, liderança e organização da equipe. A simulação gamificada possibilitou ambiente seguro para tentativa e erro, contribuindo para aprendizagem significativa.

Conclusão: O Escape Room mostrou-se uma estratégia inovadora, aplicável e eficaz para o ensino do manejo de incidentes com múltiplas vítimas, promovendo integração entre conhecimento teórico e prática simulada. Destaca-se seu potencial para o desenvolvimento de competências essenciais no atendimento pré-hospitalar, podendo ser incorporado à formação em saúde como metodologia ativa e de alto impacto.

Descritores: Gamificação, Treinamento por Simulação, Incidentes com Feridos em Massa.

Referências:



Identificação das credenciais dos autores:



SIMULAÇÃO COMO ESTRATÉGIA METODOLÓGICA PARA COLETA DE DADOS EM PESQUISAS COM FAMÍLIAS

Fernanda Ribeiro Baptista Marques de Almeida¹, Gabriel Zanin Sanguino, Morgana Zanelli Fernandes, Mayara Alves Souza, Andreia Aparecida de Santana e Mayckel da Silva Barreto

1 Enfermeira. Professora DAdjunto Universidade Estadual de Maringá. Maringá – PR - Brasil- frbmalmeida@uem.br

INTRODUÇÃO

A utilização de abordagens metodológicas inovadoras tem ampliado as possibilidades de produção de conhecimento com famílias em diferentes contextos, com destaque para a enfermagem familiar. Essas abordagens têm favorecido a compreensão da complexidade das experiências familiares no contexto do cuidado. Nesse cenário, a simulação emerge não apenas como estratégia de ensino, mas também como ferramenta para a coleta de dados em pesquisas. Diante disso, questiona-se em que medida a simulação se configura como uma estratégia para a coleta de dados em estudos com famílias.



Família no centro do cuidado



Simulação como estratégia de pesquisa



Geração de dados ricos e contextualizados

OBJETIVO



Identificar na literatura como a simulação tem sido atribuída como estratégia de coleta de dados em pesquisas com famílias.

MÉTODO

Revisão integrativa



Bases de dados:
Portal de Periódicos
CAPES, SciELO
e PubMed

Estratégia PICO e descritores



• "treinamento por simulação"
• "família"
• "coleta de dados"
(AND / OR)

Critérios de inclusão



• Últimos 10 anos
• Texto completo
• Português, Inglês
ou Espanhol

Critérios de exclusão



• Duplicatas
• Editorial, cartas
• Não abordavam
a temática



Seleção: leitura de títulos,
resumos e textos completos



Análise: dados extraídos e
analisados de forma descritiva

RESULTADOS



7 estudos
incluídos

Responderam à
questão norteadora

A análise permitiu a identificação de quatro temas centrais:

1

Observação da família



Simulação como estratégia de observação comportamental e comunicacional da família em diversos contextos.

2

Formação de profissionais



Simulação como estratégia de intervenção educacional na formação de profissionais para o cuidado familiar.

3

Avaliação de produtos e tecnologias



Simulação como estratégia de avaliação da viabilidade de produtos e tecnologias para o uso da família.

4

Desenvolvimento de competências familiares



Simulação como estratégia para o desenvolvimento de competências familiares no cuidado de condições complexas de saúde no domicílio.



A simulação, associada a instrumentos validados de mensuração, amplia as possibilidades metodológicas, permite dados triangulados e contextualizados e contribui para a qualificação do cuidado à família.

CONCLUSÃO



A simulação, quando utilizada como estratégia para a coleta de dados e associada a instrumentos validados de mensuração, amplia as possibilidades metodológicas na pesquisa em saúde, especialmente na investigação com famílias. Trata-se de uma abordagem inovadora, ética e sensível, que favorece a produção de dados ricos, triangulados e contextualizados, contribuindo para o avanço do conhecimento em pesquisas e para a qualificação do cuidado à família.



PALAVRAS-CHAVE



- Família
- treinamento em simulação
- coleta de dados

REFERÊNCIAS

- Wong W, Ming D, Pateras S, Fee CH, Coleman C, Docktor M, Shah N, Antonelli R. Outcomes of End-User Testing of a Care Coordination Mobile App With Families of 1. Children With Special Health Care Needs: Simulation Study. JMIR Form Res. 2023 Aug 28;7:e43993. doi:10.2196/43993. PMID: 37639303; PMCID: PMC10495855.
- Borges LAC, Almeida RGS, Barboza ES, Arruda GO. Treinamento por simulação de cuidadores na alta hospitalar do paciente com doenças crônicas: revisão integrativa. Rev Bras Enferm. 2023;76:1.
- Duarte AM, Cerqueira da Silva CM, Barbieri-Figueiredo MC. Construção e validação de um cenário de simulação para o ensino do cuidado centrado na família em oncologia pediátrica. Fam Nurs. 2024;

INTEGRAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL À SIMULAÇÃO NO ENSINO EM SAÚDE

Ana Ligia Passos Meira¹

¹Faculdade de Ciências Médicas da Sta Casa de São Paulo

Introdução:

A **incorporação de tecnologias digitais** no ensino em saúde tem impulsionado a **adoção de metodologias ativas**, com destaque para o uso da **inteligência artificial (IA)** como ferramenta de **apoio à aprendizagem**. No contexto da simulação realística, a IA pode **potencializar a construção de cenários clínicos**, favorecer o raciocínio crítico e **ampliar a autonomia discente**. Entretanto, ainda são incipientes as experiências sistematizadas que articulem IA, metodologias ativas e simulação no ensino de graduação em saúde.

Objetivo:

Analisar a **contribuição do uso da inteligência artificial integrada a metodologias ativas**, com ênfase na simulação realística, no processo de ensino-aprendizagem de estudantes de graduação em saúde.

Método:

Estudo em desenvolvimento, de abordagem **qualitativa**, do tipo **pesquisa aplicada**, realizado com *estudantes de graduação em cursos da área da saúde*. A intervenção pedagógica consiste na *utilização do ChatGPT para construção e mediação de estudos de caso, júri simulado e cenários de simulação realística*. Os dados serão produzidos por meio de observação participante, registros reflexivos dos estudantes e aplicação de instrumento semiestruturado ao final das atividades. A análise será conduzida por técnica de análise temática, buscando identificar percepções sobre aprendizagem, raciocínio clínico, engajamento e uso crítico da tecnologia. O projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultado:

Espera-se que a **integração da IA às metodologias ativas** contribua para o **fortalecimento do protagonismo discente**, ampliação do raciocínio clínico e **desenvolvimento de competências críticas no uso de tecnologias em saúde**. Além disso, prevê-se maior engajamento dos estudantes nas atividades de simulação e maior capacidade de articulação entre teoria e prática.

Considerações Finais:

A utilização da **inteligência artificial** associada à **simulação realística** configura-se como **estratégia inovadora e promissora no ensino em saúde**, com potencial para qualificar o processo formativo. A sistematização dessa experiência pode **subsidiar a incorporação crítica de tecnologias digitais na formação em saúde**, contribuindo para práticas pedagógicas mais interativas, reflexivas e alinhadas às demandas contemporâneas.

Descritores:

Educação em Saúde; Inteligência Artificial; Simulação

Identificação das credenciais dos autores:

1. Ana Meira - 69480702

MODELO MESAS: INNOVACIÓN METODOLÓGICA PARA EL ENTRENAMIENTO MASIVO Y SIMULTÁNEO DE HABILIDADES TÉCNICAS MEDIANTE SIMULACIÓN

M.E.S.A.S.: Modelo de Entrenamiento con Simulación para el Aprendizaje Significativo

Muntaabski¹; Casafú²; Bacigalupo³; Castillo Río⁴; Romero⁵; Zarragoiecoa⁶

Introducción:

- ✓ La formación en salud enfrenta limitaciones de calidad asociadas a la masividad estudiantil y a la escasez de docentes adecuadamente capacitados en enseñanza estandarizada de habilidades técnicas mediante simulación (Zona 1) (1).
- ✓ La CIN-ReNaSiC implementó el modelo MESAS, estrategia de formación docente sistemática en habilidades técnicas (Zona 1), basado en andragogía, constructivismo, aprendizaje experiencial y práctica deliberada de baja dosis–alta frecuencia.

Objetivo:

- ✓ Sistematizar la experiencia de formación docente masiva y simultánea desarrollada durante el II Congreso Internacional de Simulación Clínica de la CIN-ReNaSiC.

Método:



Componente	Descripción
Modalidad	Mesas de trabajo simultáneas
Disciplinas	Enfermería, Medicina, Obstetricia e Instrumentación Quirúrgica
Integrantes de cada mesa	9 docentes y 1 líder de mesa
Rol del líder de mesa	Coordinación organizativa, cognitiva, comunicacional y colaborativa dentro del dispositivo
Ciclo: Roles docentes	Se agrupan en triadas. Operador, Asistente, Facilitador, 3 técnicos observadores de la técnica, 3 observadores de la facilitación. Al finalizar el ciclo, las triadas rotan los roles
Secuencia	Consta de 3 ciclos consecutivos donde se desarrolla una habilidad técnica. El proceso completo se organiza en 3 secuencias, cada una con una habilidad técnica diferente
Instrumento pedagógicos estructurados	Plantillas estandarizadas de Zona 1 Guía de observación del facilitador
Instrumento digital de observación y registro	SIMCAPTURE (TM) configurado con: - listas de cotejo de habilidades técnicas, - lista de cotejo de facilitación y feedback.

Resultados:



Conclusiones/ Consideraciones finales:

El modelo MESAS evidenció alta replicabilidad, escalabilidad y capacidad de estandarización para la formación docente en habilidades técnicas en Salud.

Su implementación permitió transformar un Congreso en una estrategia federal de formación docente basada en simulación, práctica deliberada y evaluación objetiva.

Los docentes evaluaron al modelo como una herramienta relevante para fortalecer la calidad educativa, reducir brechas formativas entre instituciones y contribuir a la seguridad del paciente en el sistema de salud.

Descriptores:

Simulación en Salud, Seguridad del Paciente, Formación del Profesorado.

Referencias:

1. Roussin CJ, Weinstock P. SimZones: An Organizational Innovation for Simulation Programs and Centers. *Academic Medicine*. 2017;92(8):1114-1120.
2. Kolb DA. *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1984.
3. Ericsson KA. Deliberate Practice and Acquisition of Expert Performance: A General Overview. *Academic Emergency Medicine*. 2008;15(11):988-994.

1. Médico. Secretario Ejecutivo CIN-ReNaSiC- Argentina- gmunta@gmail.com // 2.Técnico en Simulación Clínica- CIN-ReNaSiC- Argentina hjcasafu@gmail.com// 3. Políloga- CIN-ReNaSiC- Argentina marie la.bacigalupo@gmail.com // 4. Enfermero- CIN-ReNaSiC- Argentina- pablocastillo431@gmail.com // 5.Enfermera- CIN-ReNaSiC- Argentina- renasic@cin.edu.ar // 6. Obstétrica- CIN-ReNaSiC- Argentina- renasic@cin.edu.ar

PAPEL DO DOCENTE NO ENSINO EM SAÚDE MEDIADO POR NOVAS TECNOLOGIAS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Ligia Passos Meira¹

¹Faculdade de Ciências Médicas da Sta Casa de São Paulo

Introdução:

A **incorporação de novas tecnologias** no ensino em saúde, incluindo ambientes virtuais, simulação e inteligência artificial, tem promovido **mudanças significativas nas práticas pedagógicas**. Nesse contexto, o **papel do docente** desloca-se de uma função centrada na transmissão de conteúdos para uma atuação como mediador, facilitador e curador de experiências de aprendizagem. No entanto, persistem **desafios relacionados à formação docente**, à integração pedagógica das tecnologias e à **manutenção da centralidade do processo educativo no desenvolvimento de competências críticas**.

Objetivo:

Analisar, na literatura científica, o **papel do docente no processo de ensino-aprendizagem em saúde** mediado por **novas tecnologias**.

Método:

Revisão sistemática da literatura, conduzida conforme as recomendações do **PRISMA**. A busca será realizada nas bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando descritores relacionados a educação em saúde, tecnologias educacionais e docência, combinados por operadores booleanos. Serão **incluídos estudos publicados nos últimos dez anos**, em português, inglês ou espanhol, que abordem a atuação docente no uso de tecnologias no ensino em saúde. Serão **excluídos estudos duplicados, revisões narrativas e artigos que não apresentem relação direta com o objeto de estudo**. A seleção dos estudos será realizada em duas etapas (leitura de títulos/resumos e leitura na íntegra), por dois revisores independentes. Os **dados** serão extraídos e **analisados de forma descritiva e temática**, buscando identificar **categorias relacionadas às competências docentes, estratégias pedagógicas e desafios na integração tecnológica**.

Resultado:

Espera-se **identificar que o papel do docente** envolve **competências pedagógicas, tecnológicas e comunicacionais**, destacando-se a mediação ativa da aprendizagem, a **curadoria de conteúdos digitais e a facilitação de experiências interativas**, como simulação e aprendizagem baseada em problemas. Também se prevê a identificação de desafios, como **lacunas na formação pedagógica para uso de tecnologias** e resistência à mudança de modelos tradicionais de ensino.

Considerações Finais:

O **docente** assume **papel central na integração crítica das tecnologias** no ensino em saúde, sendo fundamental para garantir que seu uso contribua efetivamente para a aprendizagem significativa. **Investimentos em formação docente** e no **desenvolvimento de competências digitais e pedagógicas** são essenciais para **qualificar o ensino em saúde** frente às transformações tecnológicas contemporâneas.

Descritores:

Educação em Saúde; Docentes; Tecnologia Educacional

Identificação das credenciais dos autores:

1. Ana Meira - 69480702

A Importância Da Utilização Da Simulação Realística No Curso De Técnico Em Enfermagem

Marisa Boecio¹; Isabela Bochonko Pereira ²; Daniele Cristina de Assis Fonteque Marcon³; Marlos João Mazur⁴

Introdução:

As transformações no processo educacional em saúde demandam a incorporação de metodologias ativas, como a simulação realística, para atender às necessidades das novas gerações e o mercado de trabalho. No contexto do ensino técnico em enfermagem, essa estratégia é fundamental, pois permite a integração entre teoria e prática em ambiente seguro, preparando o estudante para a assistência.

Objetivo(s):

Evidenciar a importância da utilização da simulação realística no curso de técnico em enfermagem para o desenvolvimento de competências profissionais.

Método:

Revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, com publicações entre 2021 e 2026. Foram incluídos artigos originais e revisões nos idiomas português e inglês que abordassem a implementação da simulação no ensino técnico. Por tratar-se de pesquisa bibliográfica, dispensa parecer de Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultado(s):

A amostra evidenciou que a simulação realística promove maior retenção do conhecimento em comparação a métodos tradicionais. A literatura destaca que a eficácia da técnica depende de um planejamento estruturado, incluindo obrigatoriamente as etapas de briefing e debriefing. Observou-se que a vivência de cenários críticos em ambiente controlado favorece o desenvolvimento do raciocínio clínico, da tomada de decisão e do controle emocional, competências para a segurança do paciente. Apesar dos benefícios, nota-se uma carência de estudos específicos voltados exclusivamente ao nível técnico, embora os achados da graduação apresentem alta aplicabilidade para esta categoria.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A simulação realística é uma estratégia pedagógica essencial que qualifica a formação do técnico em enfermagem, reduzindo a dicotomia entre teoria e prática. Sua implementação estruturada resulta em profissionais mais seguros e preparados para os desafios assistenciais.

Descritores:

Treinamento por Simulação; Educação em Enfermagem; Técnico em Enfermagem.

Referências:

Jeffries PR, Rodgers B, Adamson K. NLN Jeffries simulation theory. 2nd ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2023.

Mazzo A, Soares AHG, Silva MMT, Picharillo C, Almeida RGS, Araújo MS, et al. O uso da simulação clínica no ensino técnico de enfermagem. Rev Enferm UERJ. 2025;33:e88144. doi:10.12957/reuerj.2025.88144.

Nunes JGP, Freitas P, Bergamasco EC, Cruz DALM. Implementação de boas práticas em simulação clínica no ensino em enfermagem. Acta Paul Enferm. 2022;35:eAPE00347. doi:10.37689/acta-ape/2022AO00347.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeira, Especialista, Senac PR, Brasil. Marisa.boecio@docente.pr.senac.br
2. Enfermeira, Mestre, Senac PR, Brasil . Isabela.pereira@pr.senac.br
3. Enfermeira, Especialista, Senac PR, Brasil. Daniele.marcon@docente.pr.senac.br
4. Tecnólogo em Radiologia, Mestre, Senac PR, Brasil. Marlos.mazur@docente.pr.senac.br

FORTALECENDO A QUALIDADE DO DEBRIEFING EM SIMULAÇÃO REALÍSTICA: IMPLEMENTAÇÃO DA FERRAMENTA DASH SOB A PERSPECTIVA DO PARTICIPANTE.

Ana Carolina Invençione Porto¹, Mariana Santos Alecrim², Thomaz Bittencourt Couto³.

INTRODUÇÃO

A simulação realística consolidou-se como estratégia educacional para o desenvolvimento de competências clínicas e comportamentais.

O **Debriefing** é o coração desse processo, promovendo a reflexão sobre as ações e decisões tomadas durante o cenário.

A qualidade dessa etapa impacta diretamente os resultados educacionais e a segurança do paciente.



FONTE: Criado por IA

OBJETIVO

Implementação

Relatar a experiência de uso da ferramenta DASH para avaliação da condução de debriefings em larga escala institucional.

Qualidade

Explorar o potencial da ferramenta na geração de indicadores educacionais contínuos e métricas de desempenho docente.

METODOLOGIA: FASES PILOTO

Fases 1 e 2

Execução na Unidade Morumbi (SP), validando processos iniciais.

Fase 3

Expansão para a Unidade Regional Goiânia (GO).

Consolidação

Integração total dos dados ao painel analítico institucional.

PÚBLICO-ALVO



Alunos de Graduação em Saúde.



Especializações multiprofissionais.



Treinamentos Institucionais internos.



Público externo e corporativo.

OS 6 PILARES DO INSTRUMENTO DASH

1. Briefing e Contrato

2. Preparação do Cenário

3. Condução do Debriefing

4. Ambiente Seguro

5. Estrutura da Discussão

6. Reflexão Crítica

Geração de Indicadores

MELHORA NA PADRONIZAÇÃO

100%

Digitalizado

MELHORA NA QUALIDADE DO DEBRIEFING

6

Dimensões Chaves

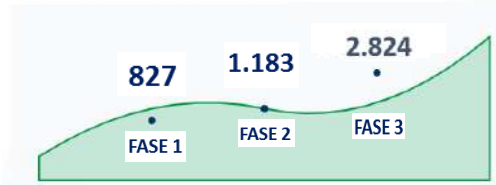
2.824

Avaliações

3+

Unidades Integradas
MORUMBI, PAULISTA E GOIÂNIA

Dados em Tempo Real: Power BI



Monitoramento contínuo dos indicadores de qualidade de cada facilitador e programa educacional.

REFERÊNCIAS:

- 1- Brett-Fleegler M, Rudolph J, Eppich W, Monuteaux M, Fleegler E, Cheng A, et al. **Debriefing Assessment for Simulation in Healthcare: development and psychometric properties.** *Simulation in Healthcare.* 2012;7 (5):288-294 ;2- Rudolph JW, Simon R, Raemer DB, Eppich WJ. **Debriefing as formative assessment: closing performance gaps in medical education.** *Academic Emergency Medicine.* 2008;15(11):1010-1016; 3- Cheng A, Eppich W, Grant V, Sherbino J, Zendejas B, Cook DA. **Debriefing for technology-enhanced Simulation: a systematic review and meta-analysis.** *Medical Education.* 2014;48(7):657-666; 4- Couto TB, Matos FM, Rodovalho PDT, Fey M, Simon R, Muller-Botti S. **Translation of the Debriefing Assessment for Simulation in Healthcare (DASH) into Portuguese and cross-cultural adaptation for Portugal and Brazil.** *Advances in Simulation.* 2021.;5- Joseph J, Shilling T, Ferguson HL, Kijai J. **Use of the Debriefing Assessment in Healthcare Simulation (DASH) in clinical Simulation learning experiences.** *Journal of Research on Christian Education.* 2023.

Identificação das credenciais dos autores:

1.RN, Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil - ana.porto@einstein.br 2. RN, Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil- mariana.alecrim@einstein.br 3. RN, Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil - thomaz.couto@einstein.br

Cuidados com cateter venoso central pediátrico em reabilitação intestinal domiciliar: implementação de melhores práticas.

Daniela Priscila Demetrio¹; Renata Torres²; Karina Sichieri³

Introdução: A reabilitação intestinal pediátrica é uma abordagem multidisciplinar voltada à recuperação do trato gastrointestinal em crianças com falência intestinal. Muitos pacientes utilizam cateter venoso central (CVC) e nutrição parenteral em domicílio, aumentando o risco de infecções. Por isso, a capacitação dos cuidadores para o manejo seguro do CVC é fundamental para a segurança do paciente.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo implementar e avaliar uma estratégia educativa baseada em simulação clínica para o treinamento de cuidadores de pacientes pediátricos em uso de CVC no domicílio.

Método: Trata-se de um projeto de implementação baseado no modelo Joanna Briggs Institute (JBI), utilizando as ferramentas PACES e GRiP. O treinamento foi realizado por simulação clínica realística, com foco no manejo seguro do CVC, prevenção de infecções e identificação precoce de complicações.

Resultados: A amostra foi composta por 32 cuidadores de pacientes atendidos em um Centro de Reabilitação Intestinal de um hospital privado de São Paulo. Foram realizados ciclos de auditoria antes e após a intervenção, avaliando 19 critérios de boas práticas. Inicialmente, cinco critérios apresentaram 100% de conformidade. Após a intervenção, houve melhora em quatro critérios e aumento da adesão às práticas seguras no manejo do CVC no domicílio, com potencial redução de infecções, reinternações e maior confiança e segurança dos cuidadores após o treinamento por simulação clínica.

Considerações Finais: A utilização da simulação clínica como estratégia educativa demonstra potencial para fortalecer a prática baseada em evidências, promover a segurança do paciente e qualificar o cuidado domiciliar em reabilitação intestinal.

Descritores: Enfermeiros Pediátricos; Educação; Cateter Venoso Central Cuidadores; Nutrição parenteral no domicílio; Prática clínica baseada em evidências.

Referências:

1. Tannuri U. Síndrome do intestino curto na criança: tratamento com nutrição parenteral domiciliar. Rev Assoc Med Bras [Internet]. 2004 Jul;50(3):330-7. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302004000300044>

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria n.º 272, de 8 de abril de 1998. Regulamento Técnico para Produtos de Cereais, Amidos, Farinhas e Farelos. [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1998 [citado 2025 jan. 22]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0272_08_04_1998.html

3. Infusion Nurses Society. Infusion therapy standards of practice. 8th ed. Norwood, MA: INS; 2024.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeira do Centro de Reabilitação do Hospital Samaritano
2. Enfermeira Educadora Hospital Samaritano
3. Chefe técnico da Divisão de Enfermagem clínica do Hospital Universitário da USP

Desarrollo de un Escenario de Simulación Clínica en Realidad Virtual para la Administración de Medicamentos Intravenosos

Angela García Romero¹; Consuelo Ortiz Suárez.

Introducción: La administración de medicamentos intravenosos es clave para la seguridad del paciente; actualmente, los errores de medicación continúan presentándose y siguen siendo prevenibles. Esto evidencia la necesidad de implementar estrategias educativas innovadoras como la simulación clínica y la realidad virtual.



Objetivo: Desarrollar una experiencia de simulación en realidad virtual como estrategia educativa innovadora en el laboratorio de simulación de la Facultad de Enfermería, aplicada a los procedimientos de administración de medicamentos intravenosos.

Método: Desarrollo tecnológico realizado durante una pasantía en el Laboratorio de Simulación. El proceso incluyó tres fases principales:



Revisión bibliográfica



Diseño escenario



Desarrollo

Conclusiones: La simulación en realidad virtual constituye una estrategia educativa segura y eficaz que fortalece competencias en la administración de medicamentos intravenosos y contribuye a la seguridad del paciente, especialmente en contextos con acceso limitado a escenarios clínicos.

Descriptor: Simulación por computadora (L01.224.160), Educación en enfermería (I02.358.462), Administración intravenosa (E02.319.267.082).

Resultados:



28

Artículos que sustentaron el diseño



2

Escenarios (básico e intermedio)



10

Correctos en la lista de chequeo

Referencias:

1. Liu K, Zhang W, Li W, Wang T, Zheng Y. Efectividad de la realidad virtual en la formación en enfermería: una revisión sistemática y un metaanálisis. BMC Med Educ [Internet]. 2023;23(1):710. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04662-x>

2. Pontificia Universidad Javeriana. Realidad virtual y simulación en educación. Imagen y Desarrollo [Internet]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2025. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/36312>

¹ Estudiante de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, Colombia. anggarciaro@unal.edu.co

² Profesora, Enfermera; Magíster en Enfermería con énfasis en Cuidado para la Salud Cardiovascular. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, Colombia. cortizs@unal.edu.co

SIMVOCAL: PLATAFORMA PARA VOCALIZAÇÃO DE SIMULADORES EM PRÁTICAS DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA

Antônio Ângelo Rocha¹, Fabiano Costa Teixeira², Iran Calixto Abrão³, Márcio Leandro Gonçalves⁴, Sílvia de Oliveira Cunha⁵, Thatia Regina Bonfim⁶

Introdução:

A simulação realística representa uma importante estratégia para o desenvolvimento de competências clínicas em ambientes seguros [1]. Entretanto, a etapa de anamnese ainda depende fortemente de atores, trazendo limitações relacionadas à padronização e disponibilidade.

Objetivo:

Desenvolver uma plataforma digital baseada em inteligência artificial (IA) para vocalização de simuladores em práticas de simulação realística.

Método:

Durante o processo de pesquisa, desenvolvimento e inovação (PD&I) foram levantados requisitos junto a docentes, alunos e técnicos. Protótipos foram criados e cenários elaborados. Experimentos foram conduzidos repetidamente para avaliar a assertividade do diálogo e tempo de resposta, sendo esses dados fundamentais para a curadoria das tecnologias que foram empregadas na construção do produto final.

Resultados:

SIMVocal está disponível para uso nos centros de simulação realística da PUC Minas. Uma ferramenta web é utilizada por professores para criação de cenários (figura 1). Após o processo de interação entre aluno e simulador, a plataforma, por meio de IA, analisa o diálogo e apresenta ao professor (figura 2) o nível de compatibilidade do esperado com o realizado

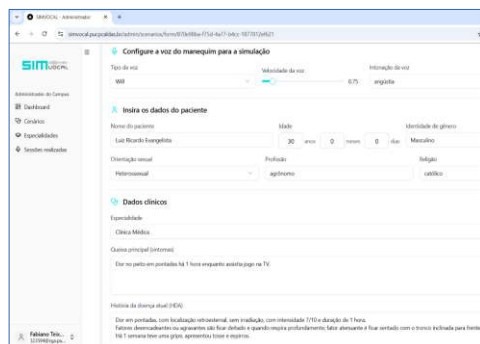


Figura 1: Criação de cenários

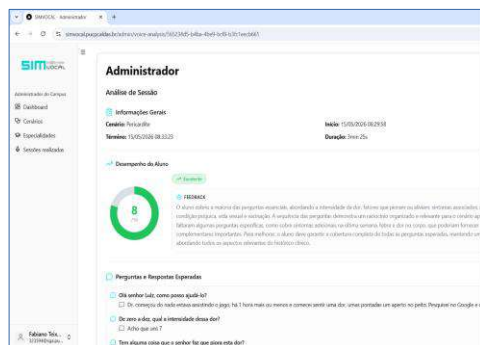


Figura 2: Análise de diálogo

Considerações Finais:

O SimVocal foi validado em ambiente de simulação realística, demonstrando desempenho adequado e viabilidade para uso educacional. A plataforma contribui para práticas mais padronizadas, escaláveis e interativas na educação em saúde.

Descritores:

Simulação realística; Educação médica; Inteligência artificial; Anamnese; Tecnologias educacionais.

Referências:

[1] RAMAH, Urshila; KEENOO, Bibi Sumera. High-fidelity simulators in undergraduate medical education: a systematic review. *Cureus*, v. 17, n. 10, e95019, 2025.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Professor, Doutor, PUC Minas, Brasil, angelo@pucpaldas.br
2. Professor, Doutor, PUC Minas, Brasil, teixeira@pucpaldas.br
3. Professor, Doutor, PUC Minas, Brasil, iran@pucpaldas.br

4. Professor, Doutor, PUC Minas, Brasil, marcio@pucpaldas.br
5. Técnica, Bacharel, PUC Minas, Brasil, silviacunha@pucminas.br
6. Professora, Doutora, PUC Minas, Brasil, thatiarb@pucpaldas.br

APLICAÇÕES DA SIMULAÇÃO CLÍNICA COMO ESTRATÉGIA NO ENSINO APRENDIZAGEM NA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA: REVISÃO DE ESCOPO

Sheyla Costa de Oliveira¹; Tuanny Caroline Pereira de Santana²; Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão³; Francisca Marcia Pereira Linhares⁴; Kleyde Ventura de Souza⁵

Introdução:

A simulação clínica é uma estratégia que articula entre a teoria e prática de forma crítica e reflexiva. Ao proporcionar um ambiente controlado e seguro a simulação possibilita aos participantes desenvolver competências técnicas, cognitivas e comportamentais alinhadas às boas práticas assistenciais. Esse método é possível exercer mediante aos efeitos da simulação como o raciocínio clínico, a tomada de decisão em situações complexas, a comunicação efetiva e o trabalho em equipe, além de identificar fragilidades e promover o aperfeiçoamento contínuo do desempenho profissional¹.

Na enfermagem obstétrica, a simulação clínica com cenários realísticos para identificação precoce dos sinais de gravidades com adoção de condutas oportunas assume relevância frente às principais causas de morbimortalidade materna, como as síndromes hipertensivas e as emergências hemorrágicas².

Objetivo:

Mapear as aplicações da simulação clínica como estratégia do ensino-aprendizagem de enfermeiros no contexto da assistência obstétrica.

Método:

Trata-se de um estudo de revisão de escopo, fundamentada e conduzida a partir das recomendações metodológicas do JBI. A estratégia foi baseada na mnemônica PCC: População: enfermeiros; Conceito: simulação clínica; e Contexto: assistência obstétrica. As bases consultadas foram Scopus, Medline via *PubMed*, LILACS, CINAHL e *Web of Science* no período de junho de 2025 a partir dos DeCS e MeSH: "Simulation Training"; "Clinical Simulation"; "Interactive Learning"; "Intervention Study"; "Obstetrics"; "Nurse"; e seus respectivos sinônimos, combinados aos operadores booleanos (AND e OR). Sem recorte temporal. A análise, baseada no modelo proposto por Jeffries³.

Resultado(s):

Foram selecionados 16 estudos. As aplicações das simulações clínicas tinham como cenários emergências obstétricas e neonatais, como Hemorragia Pós-Parto (HPP), Eclâmpsia, Distocia de ombro, Parto pélvico e Reanimação neonatal e que abrangeram três níveis de complexidade seis de alta três de média e sete de baixa complexidade com fortalecimento de habilidades técnicas e competências, como a comunicação efetiva, empatia, liderança e trabalho em equipe.

Considerações Finais:

Evidenciou-se que a aplicabilidade da simulação clínica em diferentes níveis de complexidade e cenários críticos, contribuiu para o aprimoramento do raciocínio clínico, comunicação, tomada de decisão e trabalho em equipe. Nesse sentido, essa estratégia pedagógica fortalece a formação profissionais, bem como na qualidade e segurança do cuidado, especialmente frente as principais causas de morbimortalidade materna. Contudo, ressalta-se a importância de ampliar e qualificar a produção científica, visando a consolidação das evidências que norteiam a sua implementação na prática formativa.

Descritores:

Treinamento por simulação, Enfermagem, Obstetrícia.

Referências:

1. International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning - INACSL. Simulation and Learning. Healthcare Simulation Standards of Best Practice. Chicago, v.7, n. 79, 2023.
2. Coelho, TS. et al. Cenário de simulação do manejo de hemorragia pós-parto para a redução da mortalidade materna. Revista de Enfermagem UFPE online/REUOL, 2025.
3. Jeffries PR. A Framework for designing, implementing, and evaluating simulations used as teaching strategies in nursing. Nursing Education Perspectives, 2005;(26):2.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeira. Pós-Doutorado pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EEUFMG). Docente da Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Brasil. E-mail: sheyla.coliveira@ufpe.br
2. Enfermeira. Mestranda da Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Brasil. E-mail: tuanny.santana@ufpe.br
3. Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Docente da Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Brasil. E-mail: cecilia.fqueiroz@ufpe.br
4. Enfermeira. Pós-Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente da Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). E-mail: francisca.linhares@ufpe.br
5. Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Brasil. Docente da Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) E-mail: venturakleyde@gmail.com

SIMULAÇÃO HÍBRIDA PARA TREINAMENTO DE EMERGÊNCIAS CLÍNICAS EM SAÚDE MENTAL

Mariana Santos Alecrim¹, Thomaz Bittencourt Coutto², Isabella da Silva³, Mayara Martins Galetti⁴, Flávia Aparecida Welchek⁵, Kelly Souza Prado Fonseca⁶

INTRODUÇÃO

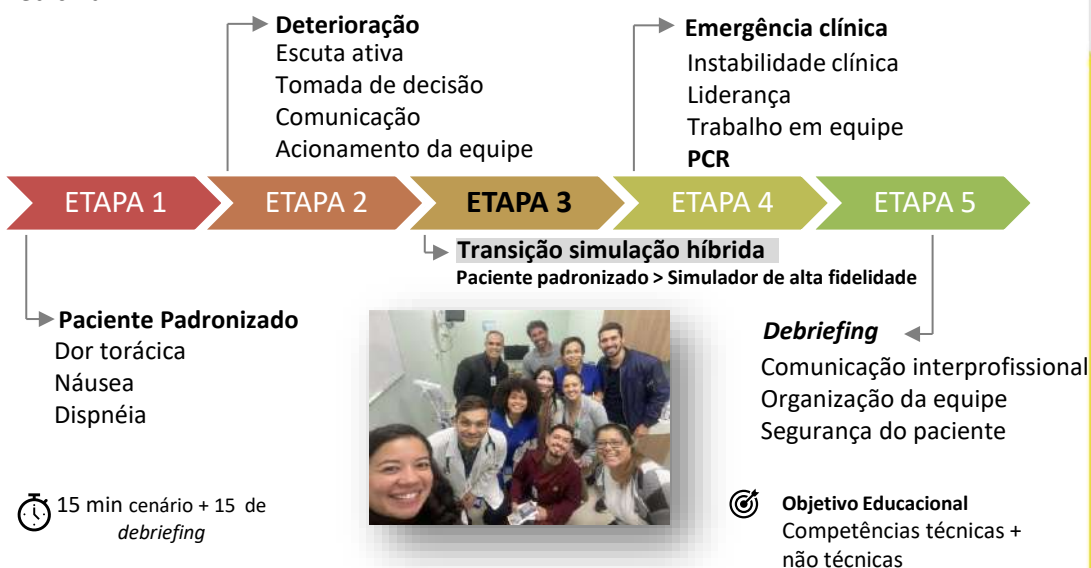
- Serviços de saúde mental nem sempre estão preparados para emergências clínicas.
- Equipes atuam predominantemente em atendimentos psicoterapêuticos
- Reconhecimento precoce da deterioração clínica pode ser desafiador

OBJETIVO

Uso da simulação híbrida no treinamento multiprofissional para reconhecimento e manejo de emergências clínicas em saúde mental.

MÉTODO

Simulação *in situ* - Serviço de Saúde Mental | Participantes: Psicologia, Enfermagem e Medicina.



RESULTADOS

Competências desenvolvidas:

- Comunicação + Liderança
- Consciência situacional + tomada de decisão
- Reconhecimento precoce /Manejo da PCR

3 CATEGORIAS PROFISSIONAIS CONTEMPLADAS
10 SATISFAÇÃO
100% NPS

CONCLUSÃO

A simulação híbrida ampliou o realismo da experiência educacional e favoreceu o desenvolvimento integrado de competências clínicas, comunicacionais e colaborativas em serviços de saúde mental.



REFERÊNCIAS

1. Brown WJ, Tortorella RAW. Hybrid medical simulation: a systematic literature review. *Adv Simul.* 2020;5:1-12.
2. Couto TB, Barreto JKS, Marcon FC, et al. Detecting latent safety threats in interprofessional training combining in situ simulation and task training in an emergency department. *Adv Simul.* 2018;3:23.
3. Grace MA, O'Malley R. Using in situ simulation to identify latent safety threats in emergency medicine: a systematic review. *Simul Healthc.* 2024;19(4):243-253.

Identificação das credenciais dos autores:

1. RN, MSc - mariana.alecrim@einstein.br; 2. RN, thomaz.couto@einstein.br; 3. RN, isabella.dasilva@einstein.br; 4. RN, mayara.martins@einstein.br; 5. RN, flavia.welchek@einstein.br; 6. RN, kelly.prado@einstein.br - Einstein Hospital Israelita, Brasil

Sheyla Costa de Oliveira¹, Tuanny Caroline Pereira de Santana², Cecilia Maria Farias de Queiroz Frazão³, Francisca Marcia Pereira Linhares⁴ e Kleyde Ventura de Souza⁵

Introdução:

A mortalidade materna no Brasil permanece um desafio para a saúde pública, evidenciando desigualdades sociais e de acesso aos serviços¹. Visando mitigar esse cenário, a Rede Alyne (2024) propõe ações integradas para sua redução, priorizando o fortalecimento do pré-natal, sobretudo mediante a atuação de profissionais qualificados². E a simulação clínica é uma ferramenta educacional que possibilita a qualificação profissional em ambiente seguro para o desenvolvimento de competências e habilidades³.

Objetivo:

Descrever um cenário de simulação clínica para avaliação e estratificação de risco gestacional na consulta pré-natal.

Método:

Estudo tipo relato de experiência. Para construção do cenário, utilizou-se o modelo de Jeffries (2005), contemplando etapas de planejamento, implementação e evolução, aliado às diretrizes da International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INACSL). O cenário foi construído entre abril e julho de 2025, para fornecer uma estrutura necessária para a aquisição de habilidades. Inicialmente, realizou-se revisão de literatura para captar a produção de conhecimentos e lacunas sobre a temática. Além disso, um curso sobre assistência no pré-natal, com ênfase na estratificação de risco, foi ministrado com objetivo de identificar necessidades dos profissionais. O público-alvo foram enfermeiras da atenção primária em saúde.

Resultados:

A construção do cenário seguiu-se das seguintes etapas: 1) Roteiro do cenário com caso clínico detalhado com informações de dados biológicos e não biológicos. 2) Script com diálogos entre enfermeira, gestante e acompanhante e ações esperadas, garantindo realismo e coerência da consulta pré-natal. 3) Checklist com ações sobre anamnese e exame físico, avaliação do risco gestacional e após estratificação de risco. 4) Fluxograma com o percurso assistencial, desde o acolhimento até a definição do risco gestacional com tomadas de decisões com relação avaliação e estratificação do risco gestacional. Após a construção do cenário foi realizado um teste piloto com a participação de três residentes de enfermagem do Hospital das clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, modificando o script para maior realismo.

Conclusão:

A construção do cenário mostrou-se uma estratégia relevante no processo formativo. O uso de referenciais teóricos corroborou para a elaboração de um cenário estruturado, realístico e alinhado às necessidades da prática assistencial. O teste piloto evidenciou potencial educativo, permitindo ajustes mediante a fidelidade e aplicabilidade do cenário.

Descritores: Treinamento por simulação, Obstetrícia, Cuidado Pré-Natal.

Referências: 1. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Saúde materna. 2025. 2. Brasil. Portaria GM/ms Nº 5.350, DE 12 DE setembro DE 2024. Rede Alyne. 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne. Ministério da Saúde, Brasília, 2024a. 3. São José, LKP et al. Manejo da hipertensão gestacional no pré-natal: validação do cenário para a simulação clínica, v. 41, p.1, e105044, 2023.

^{1,3 e 4} Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). ⁵ Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

ESTRATÉGIA DE CERTIFICAÇÃO COM SIMULAÇÃO PARA FORTALECER O PROCESSO DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Mariana Santos Alecrim¹, Jaqueline Aline de Oliveira², Kelly Souza Prado³, Juliana Wentzcovitch Reboucas⁴, Mariana Pellarin⁵, Giovana Ribeiro Brambilla⁶

Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

INTRODUÇÃO

A administração de medicamentos é uma etapa crítica do cuidado em saúde, com risco de falhas em diferentes fases do processo. Requer domínio técnico, raciocínio clínico e comportamento seguro. A simulação destaca-se como estratégia eficaz por permitir aprendizagem prática em ambiente seguro, com avaliação e *feedback* estruturado.

OBJETIVO

Descrever a implantação de uma estratégia de certificação baseada em simulação para o desenvolvimento da equipe de enfermagem no processo de administração de medicamentos.



Fotos 1 e 2: Cenários montados para o programa de certificação

Fonte: Acervo interno



Imagem 1: Jornada de construção de um programa de certificação de medicamentos com o uso da simulação

Fonte: Imagem criada com IA

MÉTODO

Local: Hospital Privado - SP



RESULTADOS



+1.350

profissionais treinados
em um período de 08 anos de
programa

- Padronização do processo de avaliação
- Integração: simulação + avaliação + *feedback*
- Fortalecimento da prática completa (preparo, administração e registro)
- Acompanhamento da jornada formativa via *dashboards*

CONCLUSÃO

A certificação com simulação mostrou-se uma estratégia robusta para o desenvolvimento da equipe de enfermagem, promovendo aprendizagem prática, fortalecimento de competências e contribuindo para a prevenção de eventos adversos.

Referências:

1. Santana BS, Oliveira JLC, Tonini NS, Nicola AL, Mininel VA, Peres AM. Skill acquisition of safe medication administration through realistic simulation: an integrative review. Rev Bras Enferm. 2020;73 Suppl 5:e20190880
2. Chalita CDO, Camacho ACLF. Avaliação da eficácia na utilização da simulação realística como método de ensino no treinamento sobre administração de medicamento endovenoso. Concilium. 2024;24(11):376-386
3. Elliott M, Liu Y. The nine rights of medication administration: an overview. Br J Nurs. 2010;19(5):300-305

Identificação das credenciais dos autores:

1. RN, MSc - mariana.alecrim@einstein.br; 2. RN - jaquelinea.oliveira@einstein.br; 3. RN - kelly.prado@einstein.br; 4. RN - juliana.reboucas@einstein.br; 5. RN - mariana.pellarin@einstein.br; 6. RN - giovana.brambilla@einstein.br, Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil

DESENVOLVIMENTO DE FATORES HUMANOS POR MEIO DE ESTRATÉGIA HÍBRIDA: INTEGRAÇÃO DE DISCUSSÃO DE CASOS, ROLE PLAY E SIMULAÇÃO

Mariana Santos Alecrim¹, Mayara Cristina Debone², Fernanda Ferraro Bohme³, Sabrina M. Teixeira da Silva⁴, Thais Cardoso Martins⁵, Mayara Martins Galetti⁶

Introdução:

A assistência em saúde em contextos complexos exige, além do domínio técnico, o desenvolvimento de competências não técnicas como comunicação, consciência situacional, gestão de risco e erro, trabalho em equipe e tomada de decisão. Esses elementos são centrais no *Healthcare Resource Management* (HCRM) e fundamentais para a segurança do paciente e a alta confiabilidade. Estratégias educacionais que integrem discussão estruturada de casos, *role play* e simulação realística favorecem a aprendizagem desses componentes em situações próximas à prática assistencial.

Objetivo:

Descrever a integração de estratégias educacionais em um treinamento institucional voltado ao desenvolvimento de competências não técnicas baseadas em ferramentas de HCRM.

Método:

Relato de experiência de um treinamento institucional destinado a enfermeiros, médicos e equipe multiprofissional. O desenho pedagógico integrou discussão de casos, *role play* e simulação em um percurso formativo único. Inicialmente, foram utilizados casos reais para aplicação de ferramentas como H.E.A.R.T[®], Teach Back, I-PASS, Check Back, SBAR, Call Out e STEP. Em seguida, os participantes vivenciaram três cenários simulados com *debriefing* estruturado. O primeiro abordou um paciente cirúrgico com deterioração clínica, exigindo reconhecimento precoce e acionamento de fluxos assistenciais. O segundo explorou uma parada cardiorrespiratória com líder situacional vendado, enfatizando comunicação em alça fechada e divisão de papéis. O terceiro, em formato *escape room*, utilizou desafios progressivos para estimular comunicação interprofissional e resolução colaborativa de problemas.

Resultados:

As estratégias foram integradas para promover articulação entre reflexão coletiva e prática simulada, com diferentes níveis de complexidade e intencionalidade pedagógica. A estrutura permitiu trabalhar ferramentas do HCRM de forma aplicada, favorecendo a análise de comportamentos em situações críticas, a tomada de decisão compartilhada e a aplicação prática dos conceitos. Desde 2022, mais de 1.300 profissionais foram treinados.

Ferramentas HCRM Aplicadas em diferentes Metodologias de Aprendizagem



Role play

H.E.A.R.T[®] | Teach Back



Simulação Realística Líder Vendado

Huddle | Check Back | Call Out



Simulação Realística

STEP | I'm safe | SBAR
IPASS | CUS



Escape Room

Declaração assertiva |
Feedback

Conclusão: A combinação de discussão de casos, *role play* e simulação mostrou-se uma estratégia eficaz para o ensino de ferramentas de HCRM por meio de metodologias ativas. O desenho do treinamento favorece uma abordagem integrada de competências não técnicas essenciais à prática em saúde e configura-se como modelo aplicável em programas institucionais voltados à segurança do paciente e à alta confiabilidade.

Referências:

1. Johns Hopkins Armstrong Institute for Patient Safety and Quality. TeamSTEPS Master Training Course [Internet]. Baltimore (MD): Johns Hopkins Medicine; [cited 2026 Feb 2]. Available from: <https://www.hopkinsmedicine.org/armstrong-institute/training-services/teamsteps>
2. Ferla JBS, Araujo CM, Oliveira MH, Souza SRK, Carnevale LB, Borges CE, Berberian AP. Cuidado centrado no paciente: um olhar sobre as práticas de cuidar e compartilhar no processo de educação em saúde. Rev Ibero-Am Saúde Integr. 2024;1:1–10. Available from: <https://doi.org/10.47519/risi.v1i00.7>
3. Antonias CP, Figueiredo LAS, Neto JA, Fujimaki M, Santos PT. Contribuições do blended learning para treinamento de profissionais de saúde: uma revisão integrativa. Rev Sustinere. 2025;13(1). Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/sustinere/article/view/73925>

Identificação das credenciais dos autores:

1. RN, MSc, Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil - mariana.alecrim@einstein.br
2. RN, MSc, Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil - mayara.debone@einstein.br
3. RN, MSc, Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil - fernanda.bohme@einstein.br
4. RN, MSc, Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil - sabrina.mts@einstein.br
5. RN, Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil - thais.cmartins@einstein.br
6. RN, MSc, Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil - mayara.martins@einstein.br

ESCAPE ROOM E OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL NA PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Matthews Allan Bezerra Silva¹, Daniela Barbosa de Lima², Simone Souza de Freitas³, Jéssica Soares dos Anjos Barboza⁴, Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos Moraes⁵

Introdução:

A aprendizagem baseada em técnicas de simulação, como o escape room, na pós-graduação em enfermagem visa aplicar conhecimentos, desenvolver habilidades e proporcionar reflexões sobre tópicos de interesse, contribuindo para o aprimoramento do processo de ensino em relação à gestão do tempo, habilidades sócio-emocionais e execução de objetivos de aprendizagem¹.

Objetivo:

Descrever uma experiência com escape room vivenciada durante uma disciplina de pós-graduação em enfermagem com enfoque nos objetivos de desenvolvimento sustentável.

Método:

Estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciado durante disciplina de programa de pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. Os pós-graduandos elaboraram o escape room como parte da atividade final da disciplina, que consistia em workshop focado nas pontes entre saberes e práticas do constructo morte, à luz dos objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS). Articulou-se o constructo com ODS's de erradicação da pobreza, fome zero e água limpa e saneamento, em um roteiro baseado no framework escapED² com sinopse e cenário com três tarefas focadas nos ODS's que ocorreu em 27 de junho de 2025, sendo ofertado à comunidade acadêmica. A duração foi de 30 minutos por grupo, incluindo-se o feedback e debate acerca da atividade. Por se tratar de relato de experiência no qual não identificaram-se participantes, houve dispensa de apreciação por Comitê de Ética.

Resultados:

A dinâmica ocorreu em uma sala com elementos sonoros e visuais que remetiam ao constructo morte. Os facilitadores aplicaram a grupos de aproximadamente dez participantes, que realizaram as tarefas sequencialmente, e ao final obtiveram um código utilizado como resposta no desafio final, envolvendo-se ativamente na resolução das tarefas. A discussão durante a atividade e no feedback final demonstrou a repercussão provocada acerca da temática da morte e sua conexão com os ODS's discutidos, e como mudanças de atitudes pessoais, profissionais e sociais impactam nesse cenário. Ao término, os participantes destacaram a relevância da técnica no ensino superior, reforçando o desejo em participar novamente em outros momentos.

Conclusões:

O escape room permitiu aos participantes refletirem de forma ativa sobre a temática proposta, destacando a importância de habilidades como trabalho em equipe e raciocínio frente aos objetivos de desenvolvimento sustentável.

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

Referências:

- 1 Enfermeiro, especialista, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, matthews.allan@ufpe.br;
- 2 Enfermeira, especialista, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, daniela.blima@ufpe.br;
- 3 Enfermeira, mestre, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, simone.souzafeitas@ufpe.br;
- 4 Enfermeira, mestre, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, anjos.barboza@ufpe.br;
- 5 Enfermeira, doutora, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, sheila.coelho@ufpe.br.

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

APLICABILIDADES DO ESCAPE ROOM EDUCACIONAL NO ENSINO INTERPROFISSIONAL ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÕES EM SAÚDE

Matthews Allan Bezerra Silva¹, Daniela Barbosa de Lima², Filipe Santana da Silva³, Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão⁴, Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos Morais⁵

Introdução:

O ensino com técnicas de simulação nas graduações em saúde objetiva desenvolver conhecimentos e habilidades com segurança, colaborando para aprimorar os estudantes antes da prática¹. O escape room educacional destaca-se por permitir avaliação e elaboração de habilidades como comunicação e resolução de problemas², tornando-se relevante compreender como pode contribuir e ser aplicado na formação, sobretudo em práticas interprofissionais.

Objetivo:

Descrever aplicabilidades de escape rooms educacionais no ensino interprofissional entre discentes de graduações em saúde.

Método:

Revisão integrativa, na qual selecionaram-se artigos das bases LILACS, MEDLINE/PubMed e CINAHL, utilizando os descritores: Sala de Escape, Educação Interprofissional e Estudantes, aplicados em português, espanhol e inglês, combinados com os operadores booleanos AND e OR. Incluíram-se artigos disponíveis com texto completo, publicados nos últimos cinco anos e em todos os idiomas. Excluíram-se estudos duplicados ou que não se adequassem ao tema.

Resultados:

Identificaram-se 26 publicações, e após triagem incluíram-se 8 estudos. Evidenciaram-se aplicabilidades diversas do escape room educacional no ensino interprofissional de estudantes de graduações em saúde, como o uso para aprimoramento do trabalho em equipe, memorização de conhecimentos e comunicação, tanto em ambientes não clínicos (cafés, laboratórios de ciências) como clínicos (instituições de longa permanência, prontos-socorros, unidades de terapia intensiva). Apontou-se a flexibilidade do recurso, já que pode ser realizado tanto de modo presencial como virtual ou misto. Abordaram-se diversos temas, como controle de infecções, uso de contenções, segurança com medicamentos, transtornos por uso de substâncias (especificamente opioides), manejo da sepse, entre outros. Os estudos foram realizados com estudantes de categorias diversas, como medicina, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, entre outras, caracterizando o contexto interprofissional.

Conclusões:

Identificaram-se diferentes aplicabilidades do escape room educacional no ensino interprofissional, com foco em desenvolver habilidades e conhecimentos dos estudantes de graduações em saúde. Destaca-se a produção científica reduzida no tema, possivelmente por estar em expansão, sendo recomendável realizar novos estudos direcionados às distintas demandas por novas técnicas de ensino-aprendizagem focadas no desenvolvimento ativo dos estudantes.

Descritores:

Sala de Escape; Educação Interprofissional; Estudantes.

- 1 Enfermeiro, especialista, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, matthews.allan@ufpe.br;
- 2 Enfermeira, especialista, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, daniela.blima@ufpe.br;
- 3 Professor, doutor, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, filipe.santana@ufpe.br;
- 4 Enfermeira, doutora, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, cecilia.fqueiroz@ufpe.br;
- 5 Enfermeira, doutora, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Brasil, sheila.coelho@ufpe.br.

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

Referências:



PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO COM REVISÃO POR PARES

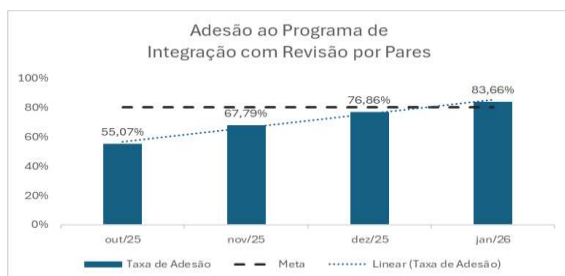
Nathalia Casarin Scoz Campo¹; Juliana Abreu Lopes²; Juliana Garcia³; Alexandra de Souza⁴; Peterson Tessaro⁵; Rubiane Placido Vona⁶

Introdução: Trata-se de uma iniciativa estratégica voltada ao desenvolvimento profissional de colaboradores recém-contratados no Instituto de Responsabilidade Social Sírio-Libanês (IRSSL), inseridos no processo de Integração Multiprofissional, busca garantir uma integração segura, qualificada e alinhada às diretrizes institucionais, contribuindo para a excelência assistencial.

Objetivo: Promover a eficácia e a segurança das práticas assistenciais, fortalecendo a cultura de qualidade e consolidando um cuidado seguro, humanizado e centrado no paciente, com redução de variabilidade de práticas assistenciais.

Método: Os colaboradores são acompanhados por preceptores capacitados, designados conforme a categoria profissional, ao longo de 15 plantões após o *onboarding*, através de *checklist* padronizado, validando as competências e garantindo o monitoramento do desempenho e o alinhamento às diretrizes institucionais. Participam do programa auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros, farmacêuticos clínicos, nutricionistas clínicos e terapeutas ocupacionais. Os preceptores ativos são inseridos no programa de reconhecimento institucional, sendo contemplados com uma folga anual como forma de incentivo e valorização.

Resultados: Apresenta evolução progressiva e com tendência de melhoria, evidenciado a efetividade das estratégias implementadas e a incorporação do programa à rotina institucional.



Considerações Finais: Destaca-se como uma estratégia eficaz para qualificar, acolher e desenvolver novos colaboradores. A evolução dos indicadores reforça o engajamento das equipes e a relevância do programa, que se consolida como uma prática institucional com potencial de expansão e sustentabilidade.

Descritores: Educação em Saúde; Segurança do Paciente; Qualidade da Assistência à Saúde.

Referências:

- Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Brasília: ANVISA; 2017.
- World Health Organization (WHO). Patient safety curriculum guide: multi-professional edition. Geneva: WHO; 2011.
- Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: COFEN; 2017.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeira | Especialista em Educação Continuada | IRSSL | Brasil | casarin.nathalia@gmail.com
2. Enfermeira | Especialista em Gestão em Saúde | IRSSL | Brasil | juliana.abreu.lopes@gmail.com
3. Enfermeira | Especialista em Educação Continuada | IRSSL | Brasil | juliana.garcia@irssl.org.br
4. Enfermeira | Mestre em Educação em ciências da Saúde | Brasil | alexandra.souza@irssl.org.br
5. Enfermeiro | Especialista em Saúde Pública | IRSSL | Brasil | peterson.tessaro@irssl.org.br
6. Enfermeira | Especialista em Clínica Médica | IRSSL | Brasil | rubiane.pvona@irssl.org.br

SIMULAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA NO ENSINO DA SEMIOLOGIA CARDIOVASCULAR E RESPIRATÓRIA

Priscylla de Oliveira Miranda¹, Rachel Vilela de Abreu Haickel², Rosana Maria Paixão Castello Branco³

Introdução: A simulação clínica tem se consolidado como importante metodologia ativa no ensino em saúde, permitindo a integração entre teoria e prática em ambiente seguro e controlado. No ensino da semiologia cardiovascular e respiratória, essa estratégia favorece o desenvolvimento de competências técnicas, cognitivas e comportamentais desde fases iniciais da formação médica.

Objetivo:

Descrever a aplicação da simulação em saúde no ensino da semiologia cardiovascular e respiratória e analisar suas contribuições para o aprendizado de estudantes do segundo período do curso de Medicina.

Método:

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado com estudantes do curso de Medicina do Centro Universitário Dom Bosco (UNDB). Foram desenvolvidos cenários simulados estruturados com manequins de média e alta fidelidade, contemplando anamnese, exame físico cardiovascular e respiratório, comunicação clínica e raciocínio diagnóstico. As atividades ocorreram sob supervisão docente e foram seguidas por debriefing estruturado para reflexão e consolidação do aprendizado.

Resultado(s):

Observou-se elevado engajamento dos estudantes, com melhor integração entre teoria e prática e fortalecimento de habilidades relacionadas ao exame físico cardiovascular e respiratório. Além das competências técnicas, verificou-se desenvolvimento de habilidades não técnicas, como comunicação, trabalho em equipe e tomada de decisão. Durante o debriefing, os estudantes demonstraram maior segurança na realização das atividades propostas e menor ansiedade frente às situações clínicas.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A simulação em saúde mostrou-se estratégia relevante e eficaz para o ensino da semiologia cardiovascular e respiratória, promovendo aprendizado ativo, desenvolvimento de competências essenciais e maior preparo dos estudantes para a prática clínica.

Descritores:

Simulação Clínica; Educação Médica; Semiologia

Referências:

- Gaba DM. *The future vision of simulation in healthcare*. Qual Saf Health Care. 2004
- Motola I et al. *Simulation in healthcare education: a best evidence practical guide*. Med Teach. 2013.
- Costa RR et al. *Simulação no ensino em saúde*. Rev Esc Enferm USP. 2017.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeira, Mestre, UNDB, Brasil, cyllaoliver@hotmail.
2. Médica, Doutora, UNDB, Rachel. Haickel@undb.edu.br
3. Médica, Mestre, UNDB, Rosana.branco@undb.com.br

Digitalización Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO) electrónico para estudiantes de pregrado carreras de la salud

Maryanna Rivas¹; Marcela Palma²; Astrý Barra³; Andrea González⁴; Sara Barrios⁵; Ximena Osorio⁶

Introducción

El Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO), es un método de evaluación estandarizado, utilizado en la formación de profesionales de la salud. Su objetivo es garantizar el máximo nivel de objetividad, evaluando por medio de estaciones; conocimientos teóricos, habilidades prácticas, comunicación, etc. Requiere una organización compleja y un gran procesamiento de datos. La innovación pedagógica, mediante la incorporación de tecnologías móviles y formularios digitales, como parte de los procesos de evaluación, favorece la optimización de tiempo y recursos (1), se alinea a las tendencias de transformación digital en educación superior, permite una mejora continua, aumentando la satisfacción para estudiantes y docentes (2), mejorando las calificaciones y disminuyendo los errores de evaluación. (3)



Objetivos

General: Implementar ECOE digitalizado para estudiantes de pregrado de carreras de la salud en Laboratorio de Simulación clínica de la Facultad de Medicina.

Específico: Evaluar la optimización de los recursos de tiempo y docente durante la ejecución del ECOE.

REUNIONES

Se realizaron reuniones de trabajo con encargados de ECOE de enfermería y medicina, definiendo las estaciones pilotos para ser digitalizadas.

REQUERIMIENTOS

Para esta transformación se determinaron los requerimientos tecnológicos y digitales (tablets, correo plataforma Google, herramienta Google forms.)

PILOTAJE

Se realizó pilotaje con equipo de Simulación, docentes y ayudantes.

METODO

DESARROLLO

Incluyó 3 ECOE para las 2 carreras definidas, con posterior evaluación con docentes y alumnos para analizar resultados.

Resultados

Se beneficiaron 118 estudiantes, quienes percibieron una mejora en la calidad del instrumento, imágenes y optimización del tiempo de respuesta y entrega de resultados. Se disminuyó la cantidad de profesores necesarios para supervisión de estaciones, además de mejorar la experiencia de revisión al tener las respuestas disponibles digitalmente y sin las dificultades de lectura.

Conclusiones

La experiencia piloto evidenció beneficios concretos de la digitalización del ECOE, entre los que destacan una mayor eficiencia en la gestión del tiempo, mejor legibilidad de la información, incremento en la precisión de las calificaciones y una elevada satisfacción por parte de los participantes. La implementación de ECOE digitalizado, será una herramienta que permita contribuir en el proceso de enseñanza aprendizaje para estudiantes de todas las carreras de nuestra Facultad. Los resultados reflejan una respuesta efectiva a los desafíos de innovación pedagógica y de aseguramiento de la calidad institucional en la formación de profesionales de la salud.



DESCRIPTORES: Examen Clínico Objetivo Estructurado, digitalización, procesos evaluativos

REFERENCIAS: (1) Kemelova G, et al.(2022). Digitalization of the clinical exam in Covid-19 pandemic: Karaganda Medical University's experience. J CLIN MED KAZ, Volume 19, Issue 2, pp. 53-56.
(2) Yousef A, et al. (2022). ICT Use, Digital Skills and Students' Academic Performance: Exploring the Digital Divide <https://doi.org/10.3390/info13030129>
(3) Wagner M, Kuhlmann M, Kroehne U. (2022). Automated scoring of written responses: Effects on grading quality and rater agreement. Educational Measurement: Issues and Practice, 41(3), 45-57. <https://doi.org/10.1111/emip.12456>

CREDECIALES: 1. Enfermera, Magíster en innovación de la docencia universitaria en ciencias de la salud, Departamento Enfermería y Laboratorio de Simulación Clínica, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile. maryanna.rivas@ufrontera.cl
2. Enfermera, Magíster en Enfermería, Departamento Enfermería y Laboratorio de Simulación Clínica, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile. marcela.palma@ufrontera.cl
3. Médico Pediatra, Departamento Pediatría y cirugía infantil, Laboratorio Simulación Clínica, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile. astrý.barra@ufrontera.cl
4. Médico Pediatra, Magíster nutrición infantil, Departamento Pediatría y cirugía infantil, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile. andrea.gonzalez@ufrontera.cl
5. Enfermera, Doctora en enfermería, Departamento de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile. sara.barrios@ufrontera.cl
6. Enfermera, Doctora en enfermería, Departamento de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile. ximena.osorio@ufrontera.cl

Introdução: A formação de profissionais de saúde em alta performance demanda metodologias de ensino-aprendizagem inovadoras que fomentem competências clínicas confiáveis, seguras e centradas no paciente.

Objetivo(s): Relatar a experiência da aplicação das metodologias EPAS e Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) na construção de objetivos educacionais, desenvolvimento e avaliação de estudantes de enfermagem.

Método: Relato de experiência realizado com alunos do 5º semestre do curso de Enfermagem do Centro Universitário INTA – UNINTA em 2025.2 na cidade de Sobral, Ceará matriculados na disciplina de Enfermagem saúde do adulto. A referida disciplina contempla procedimentos específicos de Enfermagem nos cuidados com oxigenação, sondas nasogástrica, nasoentérica e vesicais, contemplando uma carga horária prática em laboratório de 45 horas. Foi utilizada a metodologia EPAS para desenvolver objetivos educacionais e níveis de performance alcançados. As práticas aconteceram de acordo com os temas da disciplina onde iniciou-se utilizando a prática deliberada para treinamento de habilidades, reconhecimento dos materiais e realização dos procedimentos. A partir do desenvolvimento da habilidade, os alunos foram submetidos a cenários com OSCE formativo. Por último a metodologia OSCE foi utilizada na avaliação prática. Foram utilizados simuladores de baixa, média e alta fidelidade bem como insumos necessários para utilização das práticas e equipamentos de proteção individual para garantir a biossegurança.

Resultado(s):



Conclusão(es)/Considerações Finais: O uso integrado destas metodologias demonstrou-se eficaz para o ensino e avaliação por promover a preparação técnica e emocional dos estudantes para atuarem em situações clínicas reais.

Descritores:

Simulação realística; competência profissional; avaliação; ensino; Enfermagem.

Referências:

Silva AG, Santos FR. Aplicação do OSCE na avaliação clínica de estudantes de enfermagem. Rev Bras Enferm. 2019;72(Suppl 1):41-48.

Lopes Scanoni I, et al. Simulação clínica na formação de enfermeiros: revisão de escopo. Rev Latinoam Enferm. 2020;28:e3273.

PEREIRA JÚNIOR, Gerson Alves et al. Simulação em saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas. [Local: Editora não especificada], [2022 ou posterior]. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2022/03/LIVRO-Simulacao-em-saude-para-ensino-e-avaliacao.pdf>

1. Enfermeira, Doutora em saúde coletiva, professora do Centro Universitário UNINTA Sobral-CE, Servidora pública SESA CE

PERCEPÇÃO DISCENTE EM SIMULAÇÃO DE AVC PRÉ-HOSPITALAR: UMA ANÁLISE QUALITATIVA DO DEBRIEFING

Ana Caroline Castro¹; Emily Sandri²; Luciana da Silva Sena³; William Meschial⁴; Alice Milani Nespollo⁵; Luciene Mantovani Silva Andrade⁶

Introdução: A simulação clínica tem se consolidado como estratégia eficaz no ensino em saúde, especialmente no desenvolvimento do raciocínio clínico e tomada de decisão em situações críticas, como o atendimento ao acidente vascular cerebral (AVC) no contexto pré-hospitalar¹. O *debriefing* constitui etapa fundamental desse processo, possibilitando reflexão crítica e construção do conhecimento a partir da experiência vivenciada.

Objetivo: Descrever a percepção de discentes de enfermagem frente à participação em um cenário de simulação clínica de AVC no atendimento pré-hospitalar.

Método: Trata-se de estudo qualitativo, do tipo descritivo, realizado em julho de 2025, com sete discentes do oitavo semestre do curso de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior do interior do estado de Mato Grosso. Os dados foram obtidos por meio da transcrição do *debriefing* realizado após a simulação e analisados pela técnica de análise de conteúdo de Bardin², com suporte interpretativo da Teoria da Aprendizagem Experiencial de Kolb³. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 6.152.289.

RESULTADOS – CICLO DE APRENDIZAGEM EXPERENCIAL

A análise evidenciou categorias relacionadas às etapas do ciclo de aprendizagem experiencial e destacou a comunicação como eixo transversal do processo, influenciando diretamente o desempenho clínico, a interação com paciente e acompanhante e a dinâmica da equipe.

ETAPAS DO CICLO	PRINCIPAIS ACHADOS
EXPERIÊNCIA CONCRETA	Caracterizada por sentimentos de insegurança, impotência e ansiedade.
OBSERVAÇÃO REFLEXIVA	Evidenciada pela identificação de dificuldades na aplicação do conhecimento teórico na prática.
CONCEITUALIZAÇÃO ABSTRATA	Expressa na reorganização do raciocínio clínico e reconhecimento de lacunas na comunicação e na tomada de decisão.
EXPERIMENTAÇÃO ATIVA	Demonstrada pela proposição de mudanças futuras, como: <ul style="list-style-type: none">• melhor organização da equipe;• definição de papéis;• aprimoramento da comunicação.

Conclusão: A simulação clínica favoreceu o desenvolvimento do ciclo completo de aprendizagem experiencial, permitindo aos discentes refletir criticamente sobre suas práticas e reconstruir conhecimentos. Os achados reforçam o papel da simulação como método eficaz na formação em saúde, contribuindo para o desenvolvimento de competências clínicas, comunicacionais e de trabalho em equipe em situações de urgência e emergência.

Descritores: Treinamento por Simulação, Acidente Vascular Cerebral, Educação em Saúde.



Referências:



Identificação das credenciais dos autores:



EVALUACIÓN DEL DEBRIEFING EN SIMULACIÓN CLÍNICA: ESTUDIO PILOTO, ANÁLISIS DEL DASH EN ESCENARIOS DE PEDIATRÍA

Avila Elizabeth¹ Martinez Mateo² Toledo Roxana³
Matas Eugenia⁴ Pero Daniel⁵

Introducción: El debriefing constituye el componente central del aprendizaje en simulación clínica. El instrumento DASH permite evaluar dimensiones como seguridad psicológica, aprendizaje reflexivo, facilitación docente e impacto educativo. Sin embargo, existe escasa evidencia sobre su comportamiento psicométrico en diferentes contextos clínicos.

Objetivos: Describir la percepción del estudiante sobre el desempeño del facilitador durante el debriefing; determinar la consistencia interna del DASH y evaluar la coherencia del constructo en diversos contextos clínicos en pediatría

Método: Estudio descriptivo transversal realizado en 37 estudiantes de Medicina durante la rotación de Pediatría de la Universidad Nacional de Tucumán (2026).

Se analizaron escenarios de Endocrinología, Gastroenterología y Neonatología. La percepción del debriefing se evaluó mediante DASH Student Version (Likert 1–7),

Resultados: Se observa altas puntuaciones en el DASH, con medianas entre 6 y 7). La seguridad psicológica mostró valores elevados en todos los escenarios, destacándose Endocrinología por su mayor homogeneidad (mediana 7; Top-Box 97,3%). El aprendizaje reflexivo presentó puntuaciones altas, resultados consistentes entre escenarios y mejor desempeño en Neonatología. La dimensión de impacto y transferencia evidenció mayor variabilidad, con valores más bajos en Endocrinología (Top-Box 67,6%) en comparación con Gastroenterología y Neonatología (>80%)³. El análisis de fiabilidad mostró: excelente consistencia interna en Gastroenterología ($\alpha=0,943$), muy buena en Neonatología ($\alpha=0,838$) y baja en Endocrinología ($\alpha=0,499$)³. Las correlaciones entre dimensiones fueron más fuertes y consistentes en Gastroenterología, intermedias en Neonatología y débiles en Endocrinología

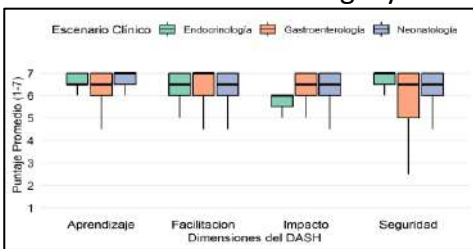


Fig1 Distribución de dimensiones DASH según escenarios clínicos

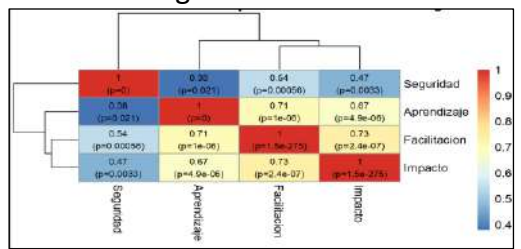


Fig2 Correlación de Spearman entre Dimensiones DASH en Gastroenterología

Conclusiones: El debriefing fue percibido positivamente en los tres escenarios de simulación pediátrica. Sin embargo, el comportamiento psicométrico del DASH varió según el contexto clínico. Gastroenterología y Neonatología mostraron mayor coherencia interna, mientras que Endocrinología presentó menor consistencia y percepción de transferencia. Estos hallazgos sugieren que el desempeño del DASH podría depender del escenario clínico evaluado.

Autores: Profesora, Cátedra Infanto-Juvenil II, Facultad de Medicina, UNT, Argentina. draeliavila@fm.unt.edu.ar;² Mg, Facultad de Medicina, UNT, Argentina. mateomartinez@fm.unt.edu.ar;³ Profesor, Facultad de Medicina, UNT, Argentina. toledor@fm.unt.edu.ar;⁴ Licenciada en Matemática, Facultad de Medicina, UNT, Argentina. eugeniamatas@fm.unt.edu.ar;⁵ Director del Centro de Simulación, Facultad de Medicina, UNT, Argentina. dpero@fm.unt.edu.ar

Referencias: Centro de Simulación Médica. **Evaluación del Debriefing para la Simulación en Salud (EDSS): Manual del Evaluador.** Boston: Center for Medical Simulation

ENSEÑANZA DE RUIDOS CARDIOPULMONARES A ESTUDIANTES DE MEDICINA MEDIANTE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA DE SIMULACIÓN

Dra. María Alejandra Casen¹



Introdução:

La simulación le permite al alumno practicar los pasos semiológicos en un ambiente seguro, siempre supervisado por un docente.

Objetivo(s):

Determinar la percepción del alumnado sobre la experiencia educativa con simulación, utilizada para el desarrollo de competencias en auscultación de ruidos cardiopulmonares.

Método:

Estudio descriptivo, observacional de corte transversal en el período de abril a julio del 2023.

Se realizaron 16 talleres de auscultación cardiopulmonar con grupos de 5 alumnos utilizando el SAM (Student Auscultation Manikin).

Al finalizar se realizó una encuesta anónima donde se analizó: Satisfacción, Interés, Seguridad, Tiempo, Dificultad y Guía del Instructor.

Población: 98 alumnos de 4to año de la Carrera de Médico.

Lugar de aplicación: Hospital de Simulación Ramón Carrillo, Facultad de Medicina, UNT.

Resultado(s):

83 alumnos respondieron la encuesta.

- 90%(74) de los encuestados consideró que el taller les resultó "interesante"

- 89% se sintió "Seguro" y un 10% "medianamente seguro"

Conclusão(es)/Considerações Finais:

Los resultados obtenidos de la encuesta de percepción de los alumnos, con respecto a la actividad realizada fueron satisfactorios en general. La simulación es una técnica que permite el desarrollo de habilidades y destrezas en un ambiente seguro, que propicia el desenvolvimiento, motiva a la participación individual y colectiva. Esto queda de manifiesto ya que en la encuesta manifestaron que fue un taller interesante, una actividad positiva, que cumple con los conceptos sobre teoría del aprendizaje del adulto de Knowles, quien relata que los adultos valoran el aprendizaje que les resulta útil para el desarrollo de sus actividades.

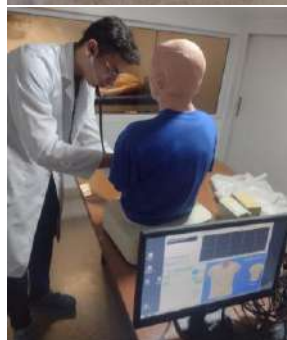
Descritores: Simulación. Auscultación. Educación.

Referências:

- San Juan, M. S., Vargas, Z. C., Flores, M. D., & Izaquira, H. P. (2016). *Concordancia inter-observador en auscultación pulmonar mediante simuladores en estudiantes de medicina de la universidad de pamplona*. Revista Científica del Departamento de Medicina, 1(1), 17-20.
- Giraldo Zuluaga, L. F., Jiménez Villanueva, S. J., Mejía Taibel, M. A., & Charris Escobar, J. J. (2023). *Simulador educativo para el aprendizaje de auscultación cardiopulmonar los estudiantes de ciencias de la salud de la universidad Simón Bolívar*. Universidad Simón Bolívar.
- De Pimentel, G. U. A. (2022). *La simulación clínica en la enseñanza de la medicina*. Horizonte Médico (Lima), 22(1), e1766-e1766.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Docente Hospital de Simulación, Facultad de Medicina, UNT. Docente III Cátedra de Clínica Médica, FM de la UNT. Médico Endocrinólogo del Hospital Centro de Salud, Tucumán, Argentina. Correo: doccasen@fm.unt.edu.ar



INTEGRAÇÃO DA SIMULAÇÃO NA FORMAÇÃO FARMACÊUTICA: *desenho, validação e pilotagem de treinamento em dispensação*

José Ferreira de Sousa Netto¹; Flávia Patrícia Morais de Medeiros²; Ítala Nóbrega³; Luciana Marques Andreto⁴; Brena Carvalho Pinto de Melo⁵

i INTRODUÇÃO

A dispensação é crucial para a segurança do paciente, mas persistem lacunas na formação clínica farmacêutica. A simulação surge como estratégia eficaz para promover aprendizagem complexa e reduzir erros assistenciais.

🎯 OBJETIVO

Desenhar, validar e pilotar um treinamento baseado em simulação para dispensação de medicamentos, fundamentado em evidências científicas e alinhado às demandas da prática farmacêutica.

📖 MÉTODO

Estudo metodológico conduzido em três etapas:

1. **Desenho:** Modelo instrucional 4C/ID
2. **Validação:** 6 especialistas (Likert/Consenso)
3. **Pilotagem:** Farmacêuticos recém-formados (NPS/SSSCL)

🔒 Ética: Aprovado CEP CAAE nº 7.307.253.

📊 RESULTADOS



Cenário 1: Uso de Espaçador

Técnica inalatória na asma e orientação ao paciente.



Cenário 2: Antibióticos

Segurança, dose e adesão terapêutica rigorosa.



Cenário 3: Doença Crônica

Cuidado farmacêutico e gestão de polifarmácia.

100% NPS

SATISFAÇÃO E RECOMENDAÇÃO
MÁXIMA

Especialistas confirmaram validade máxima. Pilotos demonstraram alta autoconfiança pós-treino (SSSCL).

✓ CONCLUSÃO

O treinamento demonstrou elevada aceitabilidade e relevância. A simulação é potente para integrar teoria e prática, fortalecendo a segurança do paciente e as competências clínicas essenciais do farmacêutico.

🔑 DESCRITORES

Treinamento por Simulação; Assistência Farmacêutica; Erros de Medicação.

📖 REFERÊNCIAS

1. Packeiser PB, Castro MS. Evaluation of simulated drug dispensing and patient counseling in pharmaceutical improvement. *Pharmacy Practice*. 2020;18(4):1865.
2. Cook DA, Hamstra SJ, Brydges R, et al. Comparative effectiveness of instructional design features in simulation-based education. *Med Teach*. 2013;35(1):e867–98.
3. McBane S, Alavandi P, Allen S, et al. Overview of implementation and learning outcomes of simulation in pharmacy education. *J Am Coll Clin Pharm*. 2023;6(5):528-54.

¹Farmacêutico, Mestre, Faculdade Afya, Brasil. E-mail: ferreira.netto@hotmail.com

²Farmacêutica, Doutora, FPS, Brasil • ³Farmacêutica, Mestre, FPS, Brasil

⁴Enfermeira, Doutora, CSimFPS, Brasil • ⁵Médica, Doutora, CSimFPS, Brasil

Validação de um Cenário de Simulação Clínica em Cuidados de Enfermagem em Terapia Transfusional

Amanda Sousa Rodrigues¹; Luanna Áquila Rodrigues Duarte²; Marta Maria Brazil³; Antonia Elizangela Alves Moreira⁴; Emiliana Bezerra Gomes⁵



Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Introdução:

A simulação clínica para o desenvolvimento de competências para assistência de enfermagem na hemotransusão é uma estratégia educacional importante para garantir a segurança do paciente.

Objetivo(s):

Validar um cenário de simulação com evidência de validade em terapia transfusional dirigida pelo enfermeiro.

Método:

Trata-se de um estudo metodológico que tem como referencial teórico o “Guia para uso de hemocomponentes” (Brasil, 2015) e metodológico o *Standards of Best Practices e Simulation e Scenario* (INACSL, 2016) e o *Scenario Validation Checklist* (Waxman, 2010). O cenário, o *checklist* e o fluxograma de tomada de decisão foram submetidos a avaliação de especialistas e a um teste piloto com discentes de graduação de enfermagem de uma universidade pública do semiárido nordestino. Foram selecionados especialistas enfermeiros com expertise em terapia transfusional ou simulação clínica a partir do método de Delphi. O estudo teve parecer favorável do comitê de ética em pesquisa pelo parecer número: 7.166.531.

Resultado(s):

Participaram do estudo um total de nove especialistas enfermeiros com experiência em simulação e/ou transfusão sanguínea média de dois anos. A concordância entre eles resultou em um Índice concordância de 11% para todos os itens relacionados ao cenário, checklist e fluxograma de tomada de decisão. Os discentes participantes avaliaram como positivo o aprendizado com a simulação em hemotransusão com um índice de satisfação com o aprendizado de 0,94%.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

O cenário construído foi avaliado positivamente, portanto apresentou evidência de validade na sua composição, além dos respectivos checklist e fluxograma de tomada de decisão pelos especialistas, o que se ratifica pela alta porcentagem da satisfação com a aprendizagem por simulação explicitada pelos discentes no teste piloto. O estudo segue com a fase de avaliação de eficácia atualmente.

Descritores:

Validação; Cuidados de enfermagem; Simulação.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Guia para uso de hemocomponentes [Internet]. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

¹Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PMAE-URCA). Universidade Regional do Cariri. Brasil. E-mail: amanda.rodriques@urca.br

²Enfermeira. Universidade Regional do Cariri. Brasil. E-mail: luanna.aquila@urca.br

³Enfermeira. Universidade Regional do Cariri. Brasil. E-mail: marta.brasil@urca.br

⁴Enfermeira. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Regional do Cariri. Brasil. E-mail: elizangela.moreira@urca.br

⁵Enfermeira. Doutora e mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará. Universidade Regional do Cariri. Brasil. E-mail: emiliana.gomes@urca.br

Recurso Audiovisual como Suporte à Avaliação de Cenário de Simulação Clínica

Paloma Moreira de Oliveira¹; Jéssica Lourenço Carneiro²; Adriana Moreno de Lima³; Marina Ferreira de Sousa⁴; Mariana Cavalcante Martins⁵; Ana Kelve de Castro Damasceno⁶.

Introdução: O uso da simulação clínica no ensino em saúde é uma estratégia crescente e eficaz. Para garantir realismo, efeito didático e satisfação do aprendiz, é essencial que os cenários sejam avaliados por experts, permitindo ajustes e aprimoramentos no processo de ensino-aprendizagem^{1,2}.

Objetivo: Descrever a experiência da utilização de vídeo para subsidiar a avaliação de um cenário de simulação clínica.

Método: Relato de experiência sobre o uso de recurso audiovisual como suporte para avaliação de um cenário simulado. Este material integrou uma tese de doutorado sobre construção e validação de um cenário de assistência ao parto.

A produção foi realizada em outubro de 2024, no Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia em Simulação Clínica e Realidade Virtual em Enfermagem e Saúde (INCT SCREENS), instalado no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). O vídeo foi produzido com objetivo de padronizar a experiência avaliativa, minimizando vieses relacionados a interpretações subjetivas baseadas em diferentes graus de familiaridade com a simulação clínica e/ou assistência ao parto.

Resultados:

Criação do cenário, teste e ajustes.

Aplicação com enfermeiros especialistas na área.

Filmagem e edição.

Avaliação por experts.

Os enfermeiros receberam antecipadamente um script, checklist de ações esperadas e fluxograma do cenário, bem como um treinamento para interpretar os seguintes personagens: facilitador da simulação, técnico de enfermagem, enfermeiro obstetra, paciente e acompanhante. Buscou-se assegurar alta fidelidade ambiental, física e psicológica por meio da atuação e dos materiais utilizados. O vídeo foi editado de forma que fossem identificadas as etapas *briefing*, cenário e *debriefing*, totalizando 24 minutos. O cenário foi avaliado por 32 experts, que o descreveram como claro, bem estruturado e alinhado às diretrizes atuais, destacando sua relevância para o ensino e qualificação da assistência. Ressaltaram ainda o alto grau de realismo, o potencial formativo e o impacto positivo na prática clínica. O material foi considerado de fácil compreensão, aplicável em diferentes contextos e passível de ampliação para outros formatos educacionais.

Conclusão: A utilização do vídeo favoreceu a imersão dos avaliadores no cenário, permitindo a análise completa do contexto educacional, o que dificilmente seria alcançado apenas pela leitura. Ademais, mostrou-se como estratégia metodológica viável, possibilitando observação concreta e contribuindo para feedbacks consistentes.

Descritores: Treinamento por Simulação, Educação em Enfermagem, Enfermagem Obstétrica.

Referências:

1. Portela RG, Cardoso RS, Pereira GHJ, Gonzaga PPA. Construção e validação de cenário para simulação clínica de parada cardiorrespiratória. Rev Eletr Acervo Saúde [Internet] 2025 [cited 2026 Mar 20];25:e14493. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/14493/8142>
2. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (Coren-SP). Manual de simulação clínica para profissionais de enfermagem [Internet]. São Paulo: Coren-SP; 2022 [cited 2026 Mar 20]. Available from: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/01/manual-simulacao-clinica-profissionais-enfermagem.pdf>

1. Enfermeira. Docente. UFC. Brasil. E-mail: anakelve@hotmail.com
2. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. UFC. Brasil. E-mail: adrimoredelima@gmail.com
3. Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. UFC. Brasil. E-mail: paloma.oli@hotmail.com
4. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. UFC. Brasil. E-mail: marina-ferreira65@hotmail.com
5. Enfermeira. Docente. UFC. Brasil. E-mail: marianaenfermagem@hotmail.com
6. Enfermeira. Docente. UFC. Brasil. E-mail: manumfc2003@yahoo.com.br

Agências de Fomento:

IMPLEMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA ECOE, EN LA ASIGNATURA CUIDADOS MÉDICO

QUIRÚRGICOS: UNA EXPERIENCIA INNOVADORA

Patricia Muñoz Ojeda – Claudia Fraile Escudero

Introducción

Ante la limitación de los exámenes escritos tradicionales para medir las habilidades técnicas y no técnicas, la toma de decisiones en entornos realistas, se implementó por primera vez el Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO) en la asignatura de Cuidados Clínicos de Matronería Médico Quirúrgico (CCMMQ), la que se dicta en el III y IV semestre de la carrera de Obstetricia y Puericultura en una Universidad Chilena.

Objetivo

Ejecutar procedimientos universales y específicos de enfermería médico quirúrgico según técnica con prevención de IAAS, aplicados en un paciente simulado, manteniendo actitud empática, responsable y respetuosa.

La simulación no es solo práctica, es preparación para la excelencia clínica

PATRICIA MUÑOZ OJEDA
Universidad de Santiago de Chile
patricia.munoz.o@Usach.cl
CLAUDIA FRAILE ESCUDERO
Universidad de Santiago de Chile
claudia.fraile@Usach.cl

Examen Clínico Objetivo Estructurado

Metodología

Se llevaron a cabo reuniones con el equipo docente participante
Preparación de los insumos y materiales necesarios para cada estación evaluativa
Se ejecutaron dos pruebas piloto las que permitieron calibrar los tiempos aportando a la estandarización, validez y confiabilidad del proceso

Simulación

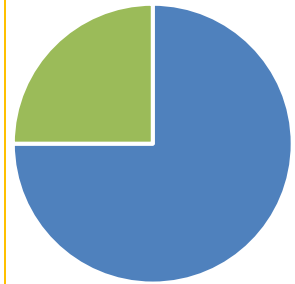
Se seleccionaron 5 estaciones estandarizadas trabajadas durante el desarrollo de la asignatura
Duración: 5 minutos por estación
El tiempo total luego de la rotación de cada 5 estudiantes es de 25', con una pausa al término de 10'.

Entorno de Simulación: ECO



Resultado

40 estudiantes evaluados



■ Aprobatorio
■ No aprobatorio

Otro resultado
91% manifiesta disconfort

Conclusión

La transición desde evaluaciones teóricas en aula hacia el ECO representa un avance en el proceso de enseñanza aprendizaje de la matronería. A pesar del desafío que implica la carga emocional para el estudiante, los resultados sugieren que es una práctica necesaria para asegurar la calidad en la formación de competencias clínicas y validar la adquisición de las habilidades técnicas y no técnicas revisadas durante el desarrollo de la asignatura.

Referencias

García-García I, Fernández-Valdivia J, Sánchez-Ojeda MA, Fernández-Pascual MD. Implementación y percepción del Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO) en el grado de Enfermería: un estudio descriptivo. Rev Cient Soc Esp Enferm Neurol. 2022;56(1):12-19.
Bravo-Valenzuela P, Valenzuela-Pino S, Pérez-Villalobos M. Evaluación de competencias clínicas en estudiantes de obstetricia: impacto del ECO en el aprendizaje constructivista. Educ Med Super. 2023;37(2):e3512.

SIMULAÇÃO CLÍNICA COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA NO ENSINO TÉCNICO EM SAÚDE E BEM ESTAR

Melissa dos Santos Delatorre¹; Mariana de Oliveira²; Carla Beatriz Pereira da Silva³; Marilucia Moreira Silva Marcondes⁴; Evandro Milton Rodrigues⁵; Priscila Pagotto⁶

Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Introdução:

O ensino técnico em saúde no Brasil tem como propósito formar profissionais qualificados, éticos e aptos a atuar em contextos assistenciais complexos, os alunos apresentam insegurança frente às práticas clínicas, medo de errar, ansiedade e a dificuldades na entre conhecimentos teóricos e habilidades práticas, podendo surgir a evasão escolar.

Objetivo(s):

Analisar, por meio de uma revisão narrativa de práticas pedagógicas, o uso da simulação clínica no ensino técnico, destacando seus efeitos no desenvolvimento da autoconfiança, no domínio científico, nas habilidades práticas.

Método:

Trata-se de uma revisão narrativa de práticas pedagógicas em cursos técnicos das áreas de saúde e bem estar, em uma instituição de educação profissional no Brasil. o de competências, sem risco ao paciente.

Resultado(s):

Considerando a utilização da simulação clínica analisadas, identificou-se um avanço progressivo no comportamento dos estudantes, especialmente no que se refere à autoconfiança, autonomia, comunicação e trabalho colaborativo.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

Os achados desta revisão indicam que a metodologia pode atuar como um fator indireto de permanência ao fortalecer a confiança, o engajamento e o sentimento de pertencimento ao processo formativo.

Descritores:

Simulação Clínica; Educação profissional em saúde; Práticas pedagógica

Referências:

1. McBane S, et al. Overview of implementation and learning outcomes of simulation in pharmacy education. J Am Coll Clin Pharm. 2023. Yamane MT, Machado VK, Osternack KT, Mello RG. Simulação realística ferramenta de ensino na saúde: uma revisão integrativa. Rev Bras Educ Méd. 2019;43(2):288-297.
2. Cordeiro BC, Freitas EL, Mosegui GBG, Rangel VM, organizadores. Série Mediações Tecnológicas em Educação & Saúde: Simulação Realística – prática e desafios no ensino em saúde. Porto Alegre: Rede Unida; 2024.
3. Associação Brasileira de Educação Médica. Simulação em saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas [Eletrônico]. São Carlos: Cubo Multimídia; 2021.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Fisioterapeuta, especialista em cardiopulmonar, Senac, Brasil melissa.sdelatorre@sp.senac.br
2. Mariana de Oliveira, Farmacêutica bacharelada, pós graduada em estética, Senac, Brasil, mariana.oarashiro@sp.senac.br
3. Enfermeira Licenciada, Mestre em Enfermagem Psiquiátrica e Especialista em Terapia Intensiva, SENAC Ribeirão Preto, Brasil, carla.bpsilva@sp.senac.br
4. Enfermeira, Docente de Enfermagem (SENAC-SP), Doutoranda em Educação em Currículo (PUC-SP), Mestre em Ensino em Ciências da Saúde (UNIFESP) e Especialista em Educação em Saúde (UNIFESP). marilucia.masilva@sp.senac.br
5. Farmacêutico-bioquímico, Mestrado em Biologia Molecular, SENAC - Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial unidade Tiradente, evandro.mrodrigues@sp.senac.br
6. Fisioterapeuta, Especialista em Saúde da Mulher, SENAC, Brasil, priscila.pagotto@sp.senac.br

Introduction

The first part of the course introduces the basic concepts of business strategy. It covers the definition of strategy, the strategic management process, and the relationship between strategy and business performance. The second part of the course focuses on the formulation of strategy. It discusses the external and internal environment of the organization, the identification of strategic opportunities and threats, and the development of a strategic plan. The third part of the course deals with the implementation of strategy. It examines the organizational structure, the human resource management, and the financial management. The final part of the course discusses the evaluation and control of strategy. It covers the measurement of performance, the identification of strategic gaps, and the implementation of corrective actions.

Learning Objectives

After completing this course, students should be able to:

- Define business strategy and explain its importance for the organization.
- Analyze the external and internal environment of the organization.
- Identify strategic opportunities and threats.
- Develop a strategic plan.
- Implement the strategy through organizational structure, human resource management, and financial management.
- Evaluate and control the strategy.



References

Porter, M. E. (1985). *Competitive Advantage: Creating Unustainable Competitive Advantage Through Strategic Positioning*. Boston, MA: Harvard Business School Press.

Porter, M. E. (1985). *Competitive Advantage: Creating Unustainable Competitive Advantage Through Strategic Positioning*. Boston, MA: Harvard Business School Press.



Conclusion

The course provides a comprehensive overview of business strategy. It covers the basic concepts, the formulation of strategy, the implementation of strategy, and the evaluation and control of strategy. The course is designed to provide students with the knowledge and skills needed to develop and implement a successful business strategy.

Appendix

The appendix contains a list of additional resources, including books, articles, and websites, that provide further information on business strategy. These resources are intended to supplement the course material and provide students with a more in-depth understanding of the subject.



Disclaimer

The content of this document is for informational purposes only and does not constitute an offer or a recommendation. The University of Jyväskylä is not responsible for any losses or damages resulting from the use of this document.

PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS NO TREINAMENTO DE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR PARA FAMILIARES: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Suélen Heningues Leiman¹, Alessandra Vaccari², Gabrielli de Oliveira Lima³, Fernanda Andrade Kuhn⁴, Rita Juliana Pinto Godoy⁵, Victória Reina Caminha⁶

Descritores: Treinamento por Simulação; Familiares; Pediatria

SUN SIMULATION user NETWORK

Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

PPGENF UFRGS
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRGS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL



INTRODUÇÃO

A Prática Deliberada em Ciclos Rápidos é uma estratégia de simulação eficaz para ressuscitação cardiopulmonar¹. Crianças com necessidades de atenção especial em saúde (CRIANES) possuem alto risco domiciliar, exigindo familiares capacitados para o manejo de emergências² e alta segura³.



OBJETIVO

Avaliar a efetividade da PDCR no treinamento de familiares em RCP, comparada à capacitação institucional, analisando performance, conhecimento e autoconfiança.



MÉTODO

✓ Desenho do Estudo:

Ensaio clínico baseado em simulação, randomizado por *clusters*, realizado entre julho e outubro de 2024 com 82 familiares de CRIANES entre 1 e 12 anos (40 controle / 42 intervenção).

✓ Aspectos Éticos e Equipamento

Aprovado pelo comitê de ética sob CAEE 78435024.5.0000.5327; registrado na plataforma de Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos (REBEC) sob número RBR-4z7fhwb.

Utilizou-se o simulador de baixa fidelidade *Little Junior* QCPR, *Laerdal*[®] para compressão e ventilação.

✓ Grupo Controle vs. Intervenção → Curso de Extensão Universitária

Controle: Treinamento institucional desde 2022 (aula expositiva + prática com *feedback* em grupo).

Intervenção: Prática com PDCR e *feedback* prescritivo individual a mesma aula expositiva.

✓ **Análise:** testes t de Student, Mann-Whitney, cálculo de tamanho de efeito (d de Cohen e r) e ANCOVA ajustada por sexo, idade e escolaridade ($\alpha=5\%$).



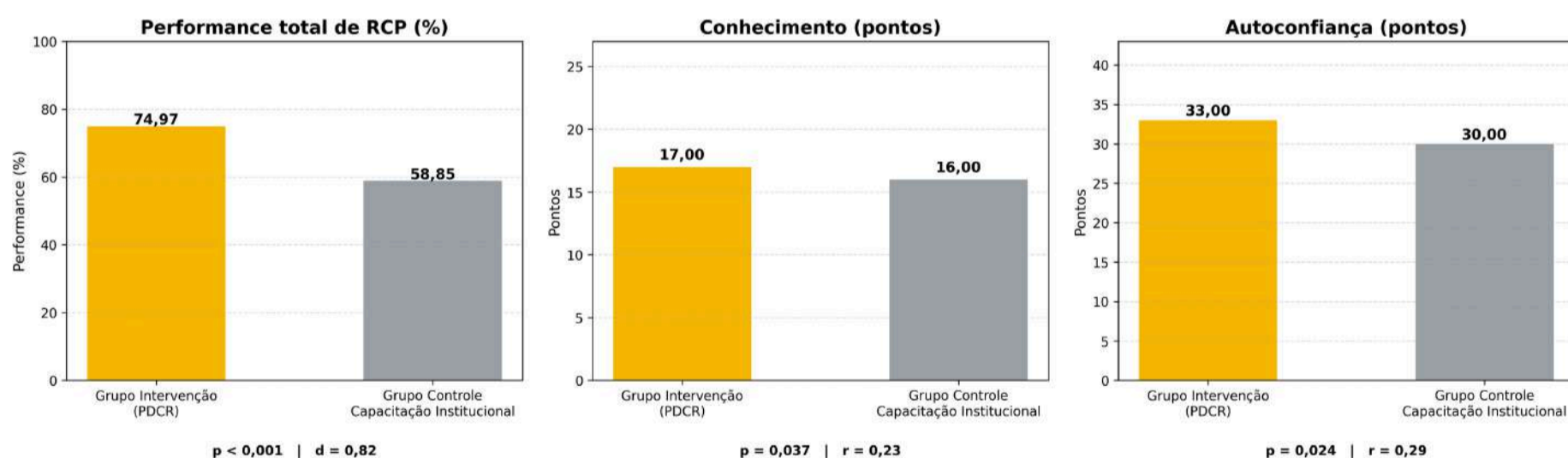
RESULTADOS

✓ Superioridade na Performance

A intervenção elevou significativamente a performance em RCP pediátrica, com grande efeito ($74,97 \pm 18,18$ vs. $58,85 \pm 21,42$; $p < 0,001$; $d = 0,82$), mantendo-se após ajuste.

✓ Ganhos em Conhecimento e Autoconfiança

Observou-se também superioridade em conhecimento ($p = 0,037$; $r = 0,23$) e autoconfiança ($p = 0,024$; $r = 0,29$) no grupo que realizou a PDCR.



CONCLUSÃO

A PDCR mostrou-se efetiva no treinamento de familiares de CRIANES, promovendo melhora na performance em RCP e aumento do conhecimento e na autoconfiança.

Configurando-se como estratégia educativa promissora para a educação em saúde voltada ao público leigo, o que pode contribuir para maior segurança dos cuidados em domicílio.

REFERÊNCIAS

- Hunt EA, Duval-Arnould JM, Nelson-McMillan KL, Bradshaw JH, Diener-West M, Perretta JS, et al. Pediatric resident resuscitation skills improve after rapid cycle deliberate practice training. *Resuscitation*. 2014;85(7):945-51. doi:10.1016/j.resuscitation.2014.02.025.
- Leyenaar JK, Schaefer AP, Freyleue SD, Austin AM, Simon TD, Van Cleave J, et al. Prevalence of children with medical complexity and associations with health care utilization and in-hospital mortality. *JAMA Pediatr*. 2022;176(6):e220687. doi:10.1001/jamapediatrics.2022.0687.
- Silva APM, Pina JC, Rocha PK, Anders JC, Souza AIJ, Okido ACC. Training of caregivers of children with special healthcare needs: simulation contributions. *Texto Contexto Enferm*. 2020;29:e20180448. doi:10.1590/1980-265X-TCE-2018-0448.

¹Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil, shleiman@hcpa.edu.br

²Enfermeira, Doutora em Saúde da Criança, Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil, av.vaccari@gmail.com

³Enfermeira, Especialista em Saúde da Criança, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil, gabrielli.limaa1@gmail.com

⁴Enfermeira, Especialista em Saúde da Criança, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil, fernanda.kuhn97@gmail.com

⁵Enfermeira, Especialista em Saúde da Criança, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil, rpgodoy@hcpa.edu.br

⁶Enfermeira, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil, victoriarcaminha@gmail.com

Contato:
shleiman@hcpa.edu.br

Estudo Piloto de Simulação Clínica para Manejo da Hemorragia Pós-Parto

Paloma Moreira de Oliveira¹; Adriana Moreno de Lima²; Marina Ferreira de Sousa³;
Jéssica Lourenço Carneiro⁴; Manuela de Mendonça Figueirêdo Coelho⁵;
Ana Kelve de Castro Damasceno⁶.

Introdução: A hemorragia pós-parto (HPP) permanece como a principal causa de mortalidade materna evitável em nível global, demandando qualificação contínua dos profissionais de saúde para identificação precoce e manejo adequado¹. A simulação clínica tem sido amplamente utilizada como estratégia educacional inovadora, permitindo o desenvolvimento de competências clínicas, raciocínio crítico/clínico e tomada de decisão em ambiente seguro^{2,3}.

Objetivo: Avaliar a aplicação de um cenário de simulação clínica no manejo da hemorragia pós-parto por meio de piloto com enfermeiras obstetras.

Método: Estudo metodológico com recorte de estudo piloto de cenário de simulação clínica de alta fidelidade para manejo da HPP. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAEE nº 63483722.1.0000.5050).

Fundamentado no referencial de Jeffries² e nas diretrizes da International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INACSL)³.

Realizado com 20 enfermeiras obstetras /residentes RESENFO /RESMULTI atuantes em C.O de uma maternidade de referência no Nordeste brasileiro.

Briefing, execução e debriefing estruturado, com uso de atrizes previamente treinadas e guiadas por roteiro de simulação, moulage e checklist de ações esperadas.

A aplicação foi registrada em vídeo e avaliada por instrumento estruturado em escala Likert, contemplando organização, clareza, relevância e aplicabilidade.

Resultados:

Adequada aplicabilidade, com elevada aceitabilidade entre as participantes e percepção de contribuição para o aprimoramento do julgamento clínico e da tomada de decisão frente à HPP.

Destacaram-se como potencialidades a fidelidade do cenário, a clareza dos objetivos e a pertinência do conteúdo. Necessidades pontuais de ajustes relacionados à linguagem, organização do fluxo do cenário e adequação ao perfil dos participantes.

Conclusão: A simulação clínica mostrou-se uma estratégia viável e inovadora para o treinamento no manejo da HPP, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades e qualificação da assistência. Limitações relacionadas à padronização do cenário e à imersão foram identificadas, indicando a necessidade de estudos futuros para avaliação de sua efetividade em contextos reais.

Descritores: Treinamento por Simulação, Hemorragia Pós-Parto, Enfermagem Obstétrica.

Referências: 1. WHO, Recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage. Geneva: 2012.

2. Jeffries PR. Simulation in nursing education: from conceptualization to evaluation. New York: National League for Nursing; 2012.

3. INACSL Standards Committee. INACSL standards of best practice: simulation. Clin Simul Nurs. 2021;58:1-10.

1. Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. UFC, Brasil. E-mail: paloma.oli_@hotmail.com
2. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. UFC. Brasil. E-mail: adrimoredelima@gmail.com
3. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. UFC. Brasil. E-mail: marina-ferreira65@hotmail.com
4. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. UFC. Brasil. E-mail: jessica_lc14@msn.com
5. Manuela de Mendonça F. Coelho. Docente. UFC. Brasil. E-mail: manumfc2003@yahoo.com.br
6. Ana Kelve de Castro Damasceno. Docente. UFC.. Brasil. E-mail: anakelve@hotmail.com

SIMULAÇÃO CLÍNICA COMO ESTRATÉGIA DE SENSIBILIZAÇÃO NO ENSINO DE PRIMEIROS SOCORROS PARA LEIGOS

Thárcis Rocha de Oliveira¹, Kawanna Vidotti Amaral¹, Rafaela de Souza Venturini Franze², Denise Gnnan Belloni², Fernanda Della Coletta Pereira³

Introdução:

Capacitação leiga em primeiros socorros reduz morbimortalidade, especialmente na PCR. Reconhecimento precoce, acionamento e início do suporte básico são essenciais. Simulação clínica destaca-se por desenvolver competências técnicas, cognitivas e emocionais.

Objetivo(s):

Relatar a experiência da utilização da simulação clínica como estratégia pedagógica em um curso de primeiros socorros voltado ao público leigo.

Método:

Relato de experiência de curso de primeiros socorros (16h), realizado em novembro de 2025, com seis encontros presenciais. Participaram seis mulheres adultas (27–30 anos), majoritariamente sem formação em saúde. O curso, conduzido por enfermeiros, abordou teoria e prática sobre PCR, acionamento de emergência, comunicação e trabalho em equipe. Encerramento com simulação clínica em SimMan 3G Plus® e debriefing estruturado.

Resultado(s):

Durante simulação e *debriefing*, participantes relataram sentimentos intensos. A experiência favoreceu **controle emocional**, organização das ações e **aplicação do conhecimento**, evidenciando desafios reais e ampliando a percepção de responsabilidade em emergências.

Considerações Finais:

Simulação clínica mostrou-se eficaz na **sensibilização de leigos** em primeiros socorros, promovendo aprendizado técnico, **impacto emocional** e reflexão, preparando participantes para agir em emergências, especialmente em contextos comunitários.

Descritores:

Primeiros Socorros; Treinamento por Simulação; Educação em Saúde.

Referências:

1. American Heart Association. *Destaques das diretrizes para RCP e ACE de 2025*. Dallas (TX): American Heart Association; 2025.
2. Girardi TA, Marcos L. Simulação realística e gamificação em primeiros socorros para o curso de Fisioterapia. **Rev Inter Educ Saúde**. 2024;8.
3. Mundell WC, Kennedy CC, Szostek JH, Cook DA. Simulation technology for resuscitation training: a systematic review and meta-analysis. **Resuscitation**. 2013;84(9):1174-1183. doi:10.1016/j.resuscitation.2013.04.016.

Identificação das credenciais dos autores:

- 1- Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Esp. em Urgência e Emergência, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial, Brasil – tharcis.oliveira@docente.pr.senac.br
- 2- Enfermeira, Mestra em Enfermagem, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial, Brasil – kawanna.amaral@docente.pr.senac.br
- 3- Pedagoga, Especialista em Atendimento Especializado, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial, Brasil – rafaela.franze@pr.senac.br
- 4- Pedagoga, Especialista em Psicopedagogia, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial, Brasil – denise.belloni@pr.senac.br
- 5- Enfermeira, Especialista em Formação Pedagógica e Tecnologias de Aprendizagem, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial, Brasil – fernanda.coletta@pr.senac.br

GESTÃO SIMULTÂNEA DE DEMANDAS EM SIMULAÇÃO REALÍSTICA: MANEJO DO PACIENTE E ACOLHIMENTO DE FAMILIAR EM SITUAÇÃO DE CRISE

Murilo Tavares da Silva¹; Felipe Frank²; Jessica Santana dos Reis³; Eduarda de Lima Ribeiro⁴; João Vitor Moreira⁵; Deborah Angélica Zambrano Olea⁶.

Introdução:

A simulação realística tem se consolidado como uma estratégia pedagógica essencial na formação em saúde, por possibilitar a vivência de cenários complexos em ambiente seguro e controlado. Nesse contexto, destaca-se a gestão simultânea de demandas, caracterizada pela necessidade de lidar com múltiplas tarefas concomitantes e interdependentes, exigindo integração entre raciocínio clínico, execução técnica e habilidades comportamentais. O participante deve reconhecer prioridades rapidamente, alternar o foco de atenção sem comprometer a qualidade das ações e tomar decisões sob tensão. A proposta de inserir múltiplas demandas durante o cenário simulado aproxima os estudantes da realidade dos serviços de saúde, nos quais intercorrências inesperadas podem comprometer a dinâmica do atendimento e exigir rápida reorganização da equipe.

Objetivo(s):

Relatar os resultados obtidos com a execução de um cenário de simulação realística desenvolvido para alunos da oitava fase do curso de medicina de uma Universidade Comunitária em Santa Catarina, com foco na gestão simultânea de demandas durante o atendimento em saúde.

Método:

O cenário foi estruturado para simular um atendimento clínico inicialmente centrado no paciente, com a introdução progressiva do acompanhante como um segundo paciente, estimulando a atenção ampliada frente a múltiplas demandas. A proposta buscou desenvolver a capacidade de reconhecer e agir diante de situações que fogem ao fluxo habitual, incentivando a vigilância clínica não apenas sobre o paciente em atendimento direto, mas também sobre aqueles ao seu entorno. A situação exigia resposta rápida e organizada, com avaliação da gravidade dos casos, definição de prioridades e adequada distribuição de funções entre os membros da equipe, favorecendo o desenvolvimento do raciocínio clínico e da tomada de decisão fundamentada.

Resultado(s):

Os alunos participantes conseguiram reconhecer a transição do acompanhante para uma segunda paciente; entretanto, a mudança inesperada comprometeu o foco da equipe, dificultando a avaliação clínica e a condução diagnóstica. Como desfecho da simulação, observou-se evolução para óbito, evidenciando fragilidades no gerenciamento de múltiplas demandas e na priorização do atendimento. A docente identificou falhas relevantes, como o desvio excessivo de atenção do paciente inicial para o acompanhante e a ausência de um gerenciamento efetivo da equipe. Por outro lado, foram destacados aspectos positivos, especialmente relacionados ao acolhimento do acompanhante, demonstrando empatia e sensibilidade dos alunos. O momento de debriefing mostrou-se fundamental, pois possibilitou a reflexão crítica sobre as condutas adotadas, promovendo aprendizado significativo.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A simulação com múltiplas demandas e uso de atores configura-se como uma metodologia potente para integrar conhecimentos técnicos e habilidades socioemocionais, preparando os estudantes para uma atuação mais completa, humanizada e eficaz frente à complexidade dos serviços de saúde. Além disso, o cenário permitiu identificar fragilidades relacionadas à priorização e ao gerenciamento da equipe, reforçando a importância de estratégias educacionais que desenvolvam o raciocínio clínico e a capacidade de tomada de decisão em situações críticas.

Descritores:

Cenário complexo; Atendimento em saúde; Gestão de crises

Referências:

- Espadaro RF. A simulação realística como prática educacional na formação da enfermagem contemporânea. *Eccos* [Internet]. 19º de setembro de 2023 [citado 20º de março de 2026];(66):e25158. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/eccos/article/view/25158>
- Lima RM de S, Felix JVC, Miranda F MD, Meier MJ, Cruz ED de A. Simulação realística a múltiplas vítimas no âmbito hospitalar com graduandos de enfermagem. *REAS* [Internet]. 18out.2024 [citado 20mar.2026];24(10):e17804. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/17804>

Identificação das credenciais dos autores:

- 1-Técnico de laboratório saúde. Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP. Núcleo de Ciências da Saúde. Brasil. E-mail: 007955@uniarp.edu.br.
- 2-Técnico de simulação realística. Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP. Centro de simulação Realística UNIARP. Brasil. E-mail: felipe.frank@uniarp.edu.br.
- 3-Médica Veterinária. Doutora em Produção e Nutrição de Não Ruminantes pela Universidade Federal de Lavras. Coordenação dos laboratórios de saúde UNIARP. Brasil. E-mail: labsaude@uniarp.edu.br
- 4-Graduanda de medicina veterinária. Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP. Brasil. E-mail: daduribeiro55@gmail.com.
- 5-Graduando de farmácia. Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP. Brasil. E-mail: jvmopsn833@gmail.com.
- 6-Médica. Especialista em Medicina da Família e Comunidade. Universidade Federal de Santa Catarina. Professora de medicina na UNIARP. Brasil. E-mail: deborah.zambrano@gmail.com.

Formação de Docentes para Simulação Clínica na Educação Médica: Revisão Sistemática

Ana Christina Nunes de Carvalho Escrivães¹

Introdução:

A simulação clínica tornou-se uma metodologia essencial na educação médica, permitindo a reprodução de cenários complexos em ambientes controlados para o desenvolvimento de competências dos estudantes. Seu sucesso depende da qualificação dos docentes, especialmente nas fases de facilitação e debriefing. Por isso, instituições de ensino ao redor do mundo investem cada vez mais em programas de formação docente focados em habilidades pedagógicas, domínio das tecnologias de simulação e guia de processos reflexivos de aprendizagem.

Objetivo:

Analisar criticamente a literatura científica recente acerca da formação de docentes para atuação em simulação clínica na educação médica, identificando estratégias de capacitação, competências necessárias e impactos educacionais.

Método:

Foi realizada uma revisão sistemática da literatura internacional, abrangendo estudos de 2020 a 2025 nas bases de literatura científica. Após análise crítica de artigos originais, revisões sistemáticas e estudos multicêntricos sobre programas de formação de professores em simulação clínica, realizou-se síntese das evidências sobre os modelos de capacitação e metodologias de treinamento.

Resultados:

Os estudos analisados indicam que programas estruturados de formação docente em simulação clínica melhoram as competências pedagógicas dos professores, especialmente no planejamento de cenários, condução das sessões e debriefing reflexivo. A literatura recente destaca o crescimento de programas internacionais e o uso de estratégias híbridas, como plataformas digitais e simulações virtuais, para complementar a formação de facilitadores em simulação clínica.

Considerações Finais:

As evidências científicas indicam que programas de capacitação contribuem para melhorar a qualidade das práticas pedagógicas e potencializar os resultados educacionais obtidos com a simulação clínica. Dessa forma, recomenda-se que instituições de ensino médico invistam na qualificação contínua de seus docentes, promovendo desenvolvimento profissional alinhado às demandas da educação médica baseada em simulação.

Descritores:

Treinamento por Simulação; Educação Médica; Capacitação de Professores

Referências:

- 1.Cheng A, Grant V, Dieckmann P, Arora S, Robinson T, Eppich W. Faculty development for simulation programs: five issues for the future of debriefing training. *Simul Healthc*. 2020;15(3):217-222.
- 2.Nestel D, Bearman M, Cleland J. Simulation in health professions education: advances and future directions. *Med Educ*. 2021;55(9):1037-1045.
- 3.McGaghie WC, Issenberg SB, Barsuk JH, Wayne DB. Simulation-based mastery learning in medical education: translational outcomes. *Med Educ*. 2021;55(9):1029-1036.

Identificação das credenciais da autora:

1. Médica; Mestre em Saúde Pública; UNIFESO; Brasil; anaescrivaes@gmail.com

SIMULAÇÃO REALÍSTICA COM PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS PARA SBV PEDIÁTRICO: IMPLEMENTAÇÃO INSTITUCIONAL

Silva, Renata Roberta Dantas¹; Sousa, Adriana Santana de²;
Souza, Aline Soares da Silva³

Introdução: A variabilidade na execução das manobras de Suporte Básico de Vida (SBV) pediátrico compromete a qualidade da ressuscitação, especialmente em hospitais de baixa e média complexidade. A implementação das diretrizes da American Heart Association (AHA) 2025 exige estratégias educacionais capazes de promover desempenho consistente e redução da latência nas intervenções. A simulação realística associada à prática deliberada em ciclos rápidos (Rapid Cycle Deliberate Practice - RCDP) destaca-se como abordagem para aquisição de habilidades críticas e padronização de condutas em equipes de alta performance. **Objetivo(s):** Descrever a implementação de uma estratégia educacional baseada em simulação realística com RCDP para qualificação do SBV pediátrico conforme as diretrizes AHA 2025 em uma unidade hospitalar, realizada em janeiro de 2026. **Método:** Relato de experiência referente à implementação de programa de educação permanente em hospital público pediátrico de referência no estado de Sergipe. Participaram 70 profissionais de equipe multiprofissional. O treinamento foi estruturado segundo o referencial metodológico de Hunt et al. (2014), utilizando cenários de parada cardiopulmonar pediátrica com aplicação de ciclos rápidos de repetição orientada e feedback imediato (over-the-shoulder). Cada participante realizou ciclos sequenciais de atendimento, com foco na profundidade, frequência e retorno completo do tórax nas compressões, além da ventilação com pressão positiva. As atividades incluíram briefing pré-simulação e debriefing estruturado focado no domínio da performance (mastery learning). A avaliação foi formativa, baseada em checklist institucional conforme recomendações da AHA 2025. **Resultado(s):** Observou-se melhora qualitativa progressiva do desempenho entre os ciclos simulados, com maior adesão aos parâmetros recomendados de compressão torácica. A metodologia permitiu a correção imediata de falhas técnicas, redução significativa de pausas e melhora no sincronismo entre compressões e ventilações. A estratégia favoreceu a segurança psicológica da equipe e a padronização das condutas, evidenciando ganho de fluidez técnica e melhoria da confiança profissional já no segundo ciclo de atendimento.



Conclusão(es)/Considerações Finais: A simulação associada à prática deliberada em ciclos rápidos mostrou-se estratégia eficaz e promissora para qualificação do SBV pediátrico. A intervenção poderá fortalecer a capacidade institucional de resposta à emergência e contribuir para a segurança do paciente e melhoria da qualidade assistencial. Trata-se de relato de experiência no âmbito da educação permanente, após a promoção de um curso institucional para melhoria da qualidade da assistencial pediátrica no Sistema Único de Saúde (SUS), não configurando pesquisa com seres humanos. Como trabalho futuro pretende-se implementar o primeiro time de resposta rápida do hospital.

Descritores: Simulação; Ressuscitação Cardiopulmonar; Educação Continuada.

Referências:

1. American Heart Association. Highlights of the 2025 American Heart Association Guidelines for CPR and ECC. Dallas: AHA; 2025.
2. Hunt EA, Duval-Arnould JM, Nelson-McMillan KL, et al. Pediatric resident resuscitation skills improve after “Rapid Cycle Deliberate Practice” training. Resuscitation. 2014;85(7):945-951.

Identificação das credenciais dos autores:

¹ Enfermeira; Mestre em Ciências Aplicadas à Saúde pela Universidade Federal de Sergipe (UFS); Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). renata.roberta.dantas@gmail.com

² Enfermeira; Especialista em UTI Neonatal e Pediátrica; Coordenadora Assistencial do Hospital da Criança Dr. José Machado de Souza, sob gestão da OS Irmandade Boituva de Saúde e Educação.

³ Enfermeira; Especialista em Urgência e Emergência com ênfase em APH; Gerente Assistencial do Hospital da Criança Dr. José Machado de Souza, sob gestão da OS Irmandade Boituva de Saúde e Educação.

Simulação Clínica no Aprendizado de Estudantes de Medicina com Necessidades Especiais: Revisão Sistemática

Ana Christina Nunes de Carvalho Escrivães¹

Introdução:

A educação médica contemporânea tem avançado no reconhecimento da necessidade de práticas pedagógicas inclusivas que assegurem igualdade de oportunidades no processo de formação profissional. Estudantes de medicina com necessidades educacionais especiais têm sido progressivamente integrados aos currículos médicos. A simulação clínica destaca-se como estratégia pedagógica potencialmente inclusiva, possibilitando adaptação de cenários, controle do ambiente de aprendizagem e repetição estruturada de atividades.

Objetivo:

Analisar evidências científicas recentes sobre a simulação clínica no processo de aprendizagem de estudantes de medicina com necessidades especiais, identificando estratégias pedagógicas inclusivas e adaptações metodológicas.

Método:

Realizou-se uma revisão sistemática da literatura internacional considerando estudos de 2020 a 2025 nas bases PubMed e Scopus. Incluíram-se artigos originais, revisões e estudos multicêntricos sobre intervenções educacionais com simulação clínica para estudantes de medicina com necessidades educacionais especiais. Após análise crítica, sintetizaram-se as evidências sobre adaptações pedagógicas, tecnologias usadas e resultados educacionais obtidos.

Resultado:

Os estudos analisados demonstraram que a simulação clínica favorece significativamente a aprendizagem de estudantes de medicina com necessidades especiais quando são inseridas estratégias pedagógicas inclusivas, como adaptação de cenários clínicos, utilização de recursos multimodais de comunicação, entre outros. Observou-se benefícios relacionados ao aumento da autoconfiança e maior desenvolvimento de habilidades clínicas essenciais.

Conclusões:

As evidências disponíveis indicam que a incorporação de estratégias inclusivas no planejamento de atividades simuladas pode contribuir para ampliar o acesso e a qualidade da formação médica, reforçando o compromisso das instituições de ensino com princípios de equidade e diversidade no ambiente acadêmico.

Descritores:

Educação Médica; Simulação Realística; Inclusão Educacional

Referências:

1. Nestel D, Bearman M, Cleland J. Simulation in health professions education: advances and future directions. *Med Educ.* 2021;55(9):1037-1045.
2. Cheng A, Grant V, Robinson T, Catena H, Lachapelle K, Kim J, et al. Faculty development and simulation-based education in health professions: current evidence and future directions. *Med Educ.* 2020;54(7):586-595.
3. McGaghie WC, Issenberg SB, Barsuk JH, Wayne DB. Simulation-based mastery learning in medical education: translational outcomes. *Med Educ.* 2021;55(9):1029-1036.

Identificação das credenciais da autora:

1. Médica; Mestre em Saúde Pública; UNIFESO; Brasil; anaescrivaes@gmail.com

SIMULAÇÃO CLÍNICA E FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO TÉCNICO EM MASSOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE SEGURANÇA PSICOLÓGICA E TOMADA DE DECISÃO



Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Melissa dos Santos Delatorre¹; Mariana de Oliveira²; Carla Beatriz Pereira da Silva³; Marilúcia Moreira Silva Marcondes⁴; Evandro Milton Rodrigues⁵; Priscila Pagotto⁶

Introdução:

A formação técnica em Massoterapia exige que o estudante desenvolva competências clínicas, científicas e emocionais para uma atuação segura e ética. A simulação clínica permite ao estudante vivenciar situações próximas da realidade profissional em um ambiente seguro e controlado.

Objetivo(s):

Relatar a experiência do uso da simulação clínica como estratégia pedagógica no ensino técnico, destacando seus efeitos no desenvolvimento da segurança psicológica, da autoconfiança e do domínio científico dos estudantes.

Método:

Trata-se de um relato de experiência, foi desenvolvido um cenário de simulação clínica com paciente simulado deficiente visual e durante o atendimento, desenvolveu um processo alérgico.

Resultado(s):

Observou-se mudança significativa na postura dos estudantes. Os alunos relataram sentir-se preparados ao mercado de trabalho, maior segurança, participação ativa e confiança, inclusive em atendimentos reais.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A simulação clínica contribuindo para a formação integral do aluno. Destaca-se a importância de o facilitador possuir domínio metodológico, garantindo uma experiência significativa, segura e exitosa.

Descritores:

Simulação Clínica; Educação técnica em saúde; Segurança psicológica

Referências:

1. McBane S, et al. Overview of implementation and learning outcomes of simulation in pharmacy education. J Am Coll Clin Pharm. 2023. Yamane MT, Machado VK, Osternack KT, Mello RG. Simulação realística ferramenta de ensino na saúde: uma revisão integrativa. Rev Bras Educ Méd. 2019;43(2):288-297.
2. Cordeiro BC, Freitas EL, Mosegui GBG, Rangel VM, organizadores. Série Mediações Tecnológicas em Educação & Saúde: Simulação Realística – prática e desafios no ensino em saúde. Porto Alegre: Rede Unida; 2024.
3. Associação Brasileira de Educação Médica. Simulação em saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas [eletrônico]. São Carlos: Cubo Multimídia; 2021.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Fisioterapeuta, especialista em cardiopneumologia, Senac, Brasil melissa.sdelatorre@sp.senac.br
2. Mariana de Oliveira, Farmacêutica bacharelada, pós graduada em estética, Senac, Brasil, mariana.oarashiro@sp.senac.br
3. Enfermeira Licenciada, Mestre em Enfermagem Psiquiátrica e Especialista em Terapia Intensiva, SENAC Ribeirão Preto, Brasil, carla.bpsilva@sp.senac.br
4. Enfermeira, Docente de Enfermagem (SENAC-SP), Doutoranda em Educação em Currículo (PUC-SP), Mestre em Ensino em Ciências da Saúde (UNIFESP) e Especialista em Educação em Saúde (UNIFESP). marilucia.masilva@sp.senac.br
5. Farmacêutico-bioquímico, Mestrado em Biologia Molecular, SENAC - Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial unidade Tiradente, evandro.mrodrigues@sp.senac.br
6. Fisioterapeuta, Especialista em Saúde da Mulher, SENAC, Brasil, priscila.pagotto@sp.senac.br

Validação Prática em Reanimação Cardiopulmonar para Médicos da Regional Goiás: Relato de Experiência.

Ruth de Almeida Novais¹; Everllyn Suárez da Silva de Oliveira²; Ana Paula Correia dos Santos³; Alessandra Rolla⁴.

Introdução: A parada cardiorrespiratória é uma das situações mais críticas no ambiente hospitalar, exigindo resposta rápida e coordenada entre equipe. Realizar corretamente a manobra de reanimação cardiopulmonar (RCP) é decisivo para sobrevivência do paciente, assim, a qualidade das compressões torácicas é fundamental no sucesso da ressuscitação. O treinamento em RCP visa promover mais oportunidades de realizar a prática preparando os profissionais para emergências. **Objetivo(s):** Relatar a experiência de implementação do treinamento de validação prática em RCP para médicos da Regional Goiás, focado na qualidade das compressões torácicas e fortalecimento da segurança do paciente. **Método:** Treinamento institucional para médicos da Regional Goiás: Einstein Goiânia, Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia (HMAP) e Hospital Estadual de Urgências de Goiás (HUGO). O treinamento foi dividido em duas etapas: teórica e prática. No módulo teórico, os profissionais revisaram o fluxo de atendimento da parada cardiorrespiratória e passaram por uma avaliação com nota mínima de 6,0. No módulo prático, foi utilizado simulador com feedback sobre a manobra de massagem cardíaca, na qual avaliou: frequência e profundidade da compressão, posicionamento das mãos e liberação adequada no tórax. Para aprovação, era necessário atingir 75%, sendo permitido até duas tentativas. Conforme American Heart Association, o treinamento deve ser atualizado a cada dois anos, destacando a importância do suporte básico de vida. **Resultados:** Em 2025, foram treinados 142 médicos com uma taxa de aprovação de 96%. Profissionais que não atingiram aprovação, foram orientados para acionamento de times de resposta rápida em um atendimento real. O treinamento se mostrou uma oportunidade para revisar conceitos essenciais, reforçar boas práticas e promover reflexão sobre a necessidade de preparo contínuo para situações críticas.

Conclusão: A experiência demonstrou que capacitações práticas contribuem para fortalecer a cultura de segurança do paciente e aprimorar habilidades dos profissionais em RCP. Além de, aumentar a confiança e o preparo das equipes médicas para atuar de forma mais eficaz em emergências.

Descritores: Parada Cardiorrespiratória, Segurança do Paciente, Suporte Básico de Vida.

Referências:

1. American Heart Association. CPR and ECC guidelines [Internet]. Dallas (TX): American Heart Association; 2025 [cited 2026 Mar 13]. Available from: <https://cpr.heart.org/en/resuscitation-science/cpr-and-ecc-guidelines>
2. Abella BS, Sandbo N, Vassilatos P, Alvarado JP, O'Hearn N, Wigder HN, Hoffman P, Tynus K, Vanden Hoek TL, Becker LB. Chest compression rates during cardiopulmonary resuscitation are suboptimal: a prospective study during in-hospital cardiac arrest. *Circulation*. 2005 Feb 1;111(4):428-34.
3. Dudzik LR, Heard DG, Griffin RE, Vercellino M, Hunt A, Cates A, Rebholz M. Implementation of a Low-Dose, High-Frequency Cardiac Resuscitation Quality Improvement Program in a Community Hospital. *Jt Comm J Qual Patient Saf*. 2019 Dec;45(12):789-797.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Ruth Novais, Téc. Simulação Realística
2. Everllyn Suárez, Analista de Sim. Realística
3. Ana Paula Correia, Téc. Simulação Realística
4. Alessandra Rolla, Coord. Práticas Médicas



Simulação clínica no atendimento inicial à vítima de queimadura: satisfação e autoconfiança de estudantes de enfermagem

Isadora dos Santos Cardias¹; William Campo Meschial²; Lucas Adriano Dalla Rosa³; Grasielle Fatima Busnello⁴; Sandra Mara Marin; ⁵ Luciene Mantovani S. Andrade ⁶

Introdução: O atendimento à vítima de queimadura exige avaliação rápida, raciocínio clínico e tomada de decisão diante de possíveis instabilidades do paciente¹. Frente às limitações da exposição precoce do estudante a situações reais de alta complexidade, a simulação destaca-se como estratégia pedagógica relevante², sendo a avaliação da satisfação e da autoconfiança um importante indicador da efetividade educacional em experiências simuladas³.

Objetivo(s): Avaliar a satisfação e a autoconfiança de estudantes de enfermagem após participação em um cenário de simulação clínica voltado ao atendimento inicial à vítima de queimaduras.

Método: Estudo transversal, com 14 estudantes do 8º semestre de Enfermagem de uma universidade pública do Oeste Catarinense, em março de 2026. Aplicou-se a Escala de Satisfação de Estudantes e Autoconfiança na Aprendizagem, sendo os dados analisados por estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da instituição, sob parecer nº 7.472.146/2025.

Resultado(s): Participaram 14 estudantes, com média de idade de 24,1 anos e 85,7% do sexo feminino. No domínio da satisfação, as médias variaram de 3,92 a 4,28, destacando-se a adequação da forma de ensino ao modo de aprender do estudante (4,28; DP=0,83), a utilidade e eficácia dos métodos empregados (4,21; DP=0,70) e a apreciação da condução docente (4,14; DP=0,77). No domínio da autoconfiança, as médias oscilaram entre 3,00 e 4,28, com melhores escores para uso de recursos úteis pelo professor (4,28; DP=0,73), capacidade de buscar ajuda diante de dúvidas (4,14; DP=0,95) e uso da simulação para aprender habilidades (4,00; DP=0,68). Os menores escores foram observados no domínio do conteúdo da atividade (3,00) e no preparo para executar procedimentos em ambiente clínico (3,71; DP=0,91).

Conclusão(es)/Considerações Finais: A simulação apresentou elevados níveis de satisfação e autoconfiança, constituindo estratégia relevante para o ensino do atendimento à vítima de queimadura.

Descritores: Treinamento por Simulação; Educação em Enfermagem; Queimaduras

Referências:

1. Costa PCP, Barbosa CS, Ribeiro CO, Silva LAA, Nogueira LA, Kalinke LP. Cuidados de enfermagem direcionados ao paciente queimado: uma revisão de escopo. Rev Bras Enferm. 2023;76(3):e20220205. doi:10.1590/0034-7167-2022-0205pt.
2. Meschial WC, de Paula A, Nespollo AM, de Lima MF, Marin SM, de Castro VC. Explorando a utilização da simulação clínica no ensino de Enfermagem em emergência: uma revisão integrativa. Rev Enferm Cent-Oeste Min. 2024
3. Teixeira A, Tavares JP, Cogo ALP. Satisfação e autoconfiança de estudantes de enfermagem como atuantes e observadores em simulação realística. Rev Gaúcha Enferm. 2022.

Identificação das credenciais dos autores:

¹Estudante do Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Brasil. E-mail: isadora.cardias2003@edu.udesc.br

²Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. UDESC. Brasil. E-mail: william.meschial@udesc.br

³Estudante do Curso de Graduação em Enfermagem. UDESC. Brasil. E-mail: lucas.adrds@edu.udesc.br

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. UDESC. Brasil. E-mail: grasielle.busnello@udesc.br

⁵Enfermeira. Doutora em Enfermagem. UDESC. Brasil. E-mail: sandra.marin@udesc.br

⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Brasil. E-mail: luciene.andrade@ufmt.br

Criação do INCT SCREENS: integração entre simulação clínica, tecnologia e formação em saúde

Ana Kelve de Castro Damasceno¹; Adriana Moreno de Lima²; Paloma Moreira de Oliveira³; Marina Ferreira de Sousa⁴; Mariana Cavalcante Martins⁵; Manuela de Mendonça Figueirêdo Coelho⁶.

Introdução: A formação em saúde tem demandado abordagens que superem modelos tradicionais e favoreçam o desenvolvimento de competências em ambientes seguros, interativos e baseados em evidências. Nesse contexto, a simulação clínica associada a tecnologias imersivas se destaca como estratégia para qualificação do ensino e da prática profissional.

Objetivo:

Relatar a experiência de criação e implantação do Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia em Simulação Clínica e Realidade Virtual em Enfermagem e Saúde Screens (INCT SCREENS), vinculado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC).

Método:

Trata-se de um relato de experiência sobre a concepção, estruturação e operacionalização de uma iniciativa desenvolvida a partir da articulação entre instituições acadêmicas e serviços de saúde, com colaboração interinstitucional e manutenção de parcerias nacionais e internacionais. A proposta foi conduzida por equipe multidisciplinar composta por profissionais da enfermagem, computação e design, com foco na integração entre ensino, pesquisa e inovação tecnológica.

Resultados:



- Inaugurado em setembro de 2025 com a estruturação de um centro de simulação com diferentes níveis de fidelidade, integrado a tecnologias de realidade virtual e apoiado por infraestrutura física consolidada.
- Área aproximada de 710 m², 05 laboratórios principais: Laboratório de Simulação Clínica na Atenção Básica; Laboratório de Simulação Clínica de Saúde da Criança e Adolescente; Laboratório de Simulação Clínica Saúde da Mulher; Laboratório de Simulação Clínica Saúde do Adulto e Laboratório de Realidade Virtual.
- Específicos para prebriefing, simulação e debriefing, recursos audiovisuais para observação direta e remota, manequins de média e alta fidelidade e equipamentos voltados ao treinamento de habilidades clínicas.
- Desenvolve cenários simulados, tecnologias educacionais, instrumentos avaliativos e estudos científicos.

Considerações Finais:

A experiência evidencia o potencial do INCT SCREENS para qualificar a formação em saúde por meio da integração entre simulação, tecnologia e produção científica.

Descritores: Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade, Treinamento por Simulação, Tecnologia Educacional.

Referências:

1. INACSL Standards Committee. Healthcare Simulation Standards of Best Practice®: Preamble. Clin Simul Nurs [Internet]. 2025 [cited 2026 Mar 16];105:101774. Available from: [https://www.nursingsimulation.org/article/S1876-1399\(25\)00091-X/fulltext](https://www.nursingsimulation.org/article/S1876-1399(25)00091-X/fulltext)

1. Enfermeira. Docente. UFC. Brasil. E-mail: anakelve@hotmail.com
2. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. UFC. Brasil. E-mail: adrimoredelima@gmail.com
3. Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. UFC. Brasil. E-mail: paloma.oli_@hotmail.com
4. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. UFC. Brasil. E-mail: marina-ferreira65@hotmail.com
5. Enfermeira. Docente. UFC. Brasil. E-mail: marianaenfermagem@hotmail.com
6. Enfermeira. Docente. UFC. Brasil. E-mail: manumfc2003@yahoo.com.br

Agências de Fomento:



Eficácia do Programa de Reanimação Cardiopulmonar «Police Save Hearts» entre os agentes da polícia peruanos.

Diana Carolina García Martínez¹;

Introdução:

No Peru, a resposta pré-hospitalar enfrenta limitações operacionais e tempos de chegada prolongados, com lacunas mais acentuadas em zonas remotas, onde a polícia pode ser a primeira equipa de socorro disponível. Além disso, não existe formação obrigatória, contínua e padronizada em RCP para os agentes da polícia em formação, apesar do seu papel recorrente em emergências comunitárias.

Resultado(s):

As comparações pareadas foram realizadas com testes não paramétricos e as associações entre as pontuações pós-intervenção foram avaliadas através da correlação de Spearman. Após a intervenção, a proporção de respostas corretas aumentou significativamente nos domínios dos conhecimentos, atitudes e práticas ($p < 0,001$ em todos os casos). Os itens relativos aos conhecimentos atingiram níveis próximos da correção universal. As atitudes positivas em relação à realização da RCP ultrapassaram os 97% nos itens pós-intervenção. As práticas de RCP melhoraram significativamente, passando de um desempenho nulo no início para níveis elevados de adequação nas etapas avaliadas após a formação. Após a intervenção, o conhecimento correlacionou-se moderadamente com as práticas ($\rho = 0,47$, $p < 0,001$), enquanto as atitudes não se correlacionaram significativamente com conhecimentos nem práticas.

Referências:

Pichel López, M. P. (2021). *Estudio prospectivo de tres modelos de enseñanza en RCP en edad escolar*. [Tesis doctoral, Universidad de Vigo] Repositorio Investigo <https://www.investigo.biblioteca.uvigo.es/xmlui/handle/11093/2206>

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeira e Docente Universitária. Professora. Escola Universitária de Pós-Graduação da Universidade Nacional Federico Villareal. Peru. E-mail: dcgm_88@hotmail.com

Objetivo(s):

Este estudo avaliou a eficácia do programa de formação em RCP «Police Save Hearts» em alunos de formação policial em Lima, no Peru.

Método:

O estudo obteve a aprovação do Comité de Ética da Unidade de Investigação, Inovação e Empreendedorismo, ATA n.º 039 - 2025-UIIE-EUPG-UNFV. Foi realizado um estudo quase-experimental em junho de 2025 com 300 estudantes em formação policial. A intervenção incluiu uma sessão educativa estruturada com recursos audiovisuais e prática supervisionada de RCP apenas com compressões, utilizando manequins com feedback.

Conclusão(es):

O programa «Police Save Hearts» revelou-se eficaz na melhoria dos conhecimentos, atitudes e práticas de RCP entre os alunos em formação policial. O reforço periódico e o feedback objetivo sobre o desempenho poderão contribuir para manter as competências e reforçar a capacidade da comunidade em matéria de primeiros socorros.

Descritores:

Reanimação cardiopulmonar, Paragem cardíaca, agentes da polícia.

Efectividad del Programa de reanimación cardiopulmonar "Police Save Hearts" en policías peruanos.

Diana Carolina García Martínez¹;

Introducción:

En el Perú, la respuesta prehospitalaria enfrenta limitaciones operativas y tiempos de llegada prolongados, con brechas mayores en zonas alejadas, donde la policía puede constituir el primer respondedor disponible. Además, no se dispone de un entrenamiento obligatorio, continuo y estandarizado en RCP para el personal policial en formación, pese a su rol recurrente en emergencias comunitarias.

Resultado(s):

Las comparaciones pareadas se realizaron con pruebas no paramétricas y las asociaciones entre puntajes post intervención se evaluaron con correlación de Spearman. Tras la intervención, la proporción de respuestas adecuadas aumentó significativamente en conocimientos, actitudes y prácticas ($p < 0.001$ en todos los casos). Los ítems de conocimiento alcanzaron niveles cercanos a la corrección universal. Las actitudes positivas hacia la realización de RCP superaron el 97% en los ítems post intervención. Las prácticas de RCP mejoraron de forma marcada, pasando de desempeño nulo al inicio a niveles elevados de adecuación en los pasos evaluados tras la capacitación. Después de la intervención, el conocimiento se correlacionó moderadamente con las prácticas ($\rho = 0.47$, $p < 0.001$), mientras que las actitudes no se correlacionaron de forma significativa con conocimientos ni prácticas.

Referencias:

Pichel López, M. P. (2021). *Estudio prospectivo de tres modelos de enseñanza en RCP en edad escolar*. [Tesis doctoral, Universidad de Vigo] Repositorio Investigo <https://www.investigobiblioteca.uvigo.es/xmlui/handle/11093/2206>

Objetivo(s):

Este estudio evaluó la efectividad del programa de capacitación en RCP "Police Save Hearts" en estudiantes de formación policial en Lima, Perú.

Método:

EL estudio obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Unidad de Investigación, Innovación y Emprendimiento, ACTA N° 039 -2025-UIIE-EUPG-UNFV. Se realizó un estudio cuasiexperimental en junio de 2025 con 300 estudiantes en formación policial. La intervención incluyó una sesión educativa estructurada con recursos audiovisuales y práctica supervisada de RCP solo con compresiones utilizando maniqués con retroalimentación.

Conclusiones(es):

El programa "Police Save Hearts" fue efectivo para mejorar conocimientos, actitudes y prácticas de RCP en estudiantes de formación policial. Los refuerzos periódicos y retroalimentación objetiva del desempeño podrían contribuir a sostener las competencias y fortalecer la capacidad comunitaria de primera respuesta.

Descriptores:

Reanimación cardiopulmonar, Paro cardiaco, policías.

Identificación del autor:

1. Enfermera-Docente Universitario. Maestro. Escuela Universitaria de Posgrado Universidad Nacional Federico Villareal. Perú. Correo: dcfgm_88@hotmail.com

Construção de um Framework para Treino De Habilidades Utilizando a Ferramenta SimCapture®

Raphaella Lopes Cavalcante¹; Denise Greff Machado²; Yngrid Vilhena Santos Reis³

Introdução

A simulação clínica é uma metodologia ativa que reproduz situações da prática profissional em ambientes seguros, promovendo o desenvolvimento de competências técnicas e comportamentais por meio da prática, reflexão crítica e feedback imediato.

Objetivo

Desenvolver e implementar um framework padronizado para Treino de Habilidades Clínicas, baseado nos referenciais INACSL e ASPIH, estruturado em pré-sessão, sessão e pós-sessão, com apoio da plataforma SimCapture® para avaliação em tempo real e acompanhamento longitudinal do desempenho discente.

Método

- Elaboração do Framework; Mapeamento Curricular; Capacitação e Implementação na plataforma SimCapture®

Desenvolvimento de modelo padronizado estruturado em três fases: Pré-sessão: planejamento da prática, envio de materiais, preparo docente e discente. Sessão: demonstração, explanação dialogada, prática peer-to-peer com checklists e feedback imediato via SimCapture®. Pós-sessão: análise docente, identificação de lacunas e estratégias pedagógicas corretivas.

Resultado(s)

O framework proporcionou maior clareza dos objetivos, melhoria do feedback e identificação de dificuldades técnicas em tempo real. Observou-se evolução dos estudantes nos pré/pós-testes e maior engajamento nas práticas. Como desafios, destacaram-se a adaptação docente ao SimCapture®, elaboração de avaliações e limitações de tempo para aplicação adequada dos checklists.

Considerações Finais

O framework demonstrou potencial para qualificar o ensino prático em saúde, fortalecendo o raciocínio clínico, a avaliação por competências e o acompanhamento longitudinal do estudante, favorecendo uma formação mais efetiva e centrada no discente

Descritores:

Simulação; Treinamento por Simulação; Educação em Saúde; Competência Clínica

Referências:

Acesse as Referências Bibliográficas:



Identificação das credenciais dos autores:

1. Biomédica, Especialista, Sírio-Libanês, Brasil
2. Enfermeira, Mestre, Doutoranda, Sírio-Libanês, Brasil
3. Enfermeira, Especialista, Sírio-Libanês, Brasil

IMPLANTAÇÃO DE UM LABORATÓRIO DE SIMULAÇÃO CLÍNICA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NOROESTE DO PARANÁ

Samira Goldberg Rego¹, Felipe Fabbri², Endric Passos Matos³, Lucas Benedito Fogaça Rabito⁴, Lorena Franco Buzzerio⁵, Rafaely de Cassia Nogueira Sanches⁶

Introdução:

A simulação em saúde é uma estratégia inovadora e baseada em evidências que promove aprendizagem ativa, competências técnicas e não técnicas, trabalho multiprofissional e segurança do paciente.

Objetivo(s):



Ensino



Pesquisa



Extensão-residência

Método:

Relato de experiência

Resultado(s):

INAUGURAÇÃO
17 /10/2025

436
TREINAMENTOS

SIMULAÇÃO

MULTIPROFIS
SIONAL

Conclusão(es)/Considerações Finais:



Estratégia inovadora no desenvolvimento de competências e promoção de práticas mais seguras.



Descritores:

Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade; Educação em Saúde; Equipe Multiprofissional

Referências:

1. Fonseca A da S, Reis F dos, Melaragno ALP. Construção de Cenários na Simulação Clínica. Em: Educação Permanente em Saúde. Associação Brasileira de Enfermagem; 2023. p. 37-46.
2. Destaques das Diretrizes para RCP e ACE de 2025 da American Heart Association. American Heart Association. 2025.
3. Silva AT, Leal LA, Ribeiro M, Silva MM, Hilário J, Henriques SH. Simulação clínica para o desenvolvimento da comunicação e do trabalho em equipe na enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem. 2025;3.

¹ Enfermeira do Laboratório de Simulação Clínica do Hospital Universitário Regional de Maringá-LabSic. Brasil. samiragoldbergbarbosa@gmail.com

² Enfermeiro do Laboratório de Simulação Clínica do Hospital Universitário Regional de Maringá-LabSic. Brasil. felipefabbri1@gmail.com

³ Doutorando do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá-PR. Brasil. endric-matos@hotmail.com

⁴ Docente da Universidade Estadual de Londrina. Brasil. enf.lucasrabito@gmail.com

⁵ Enfermeira. Docente da Uningá. Brasil. lorenabuzzerio@yahoo.com.br

⁶ Orientador. Doutor. Docente do Departamento de Enfermagem. Pesquisadora e Coordenadora do Projeto de Ensino, Pesquisa e Extensão de Urgência e Emergência da Universidade Estadual de Maringá-PR e do laboratório de simulação e inovação tecnológica- LabSimtec. Brasil. rcnsanches2@uem.br

A Simulação Com elo entre a PBE e a Extensão Em Fisioterapia

Guilherme Andrino Sanches¹, Karyna Turra Osternack², Jordan de Moura e Silva³, Jean Carlos Machado da Costa⁴, Cibele Teresinha Dias Ribeiro⁵, Gabrielle Ribeiro Ducci⁶.

Introdução:

A formação em Fisioterapia exige a integração entre as Práticas Baseadas em Evidências (PBE) e a extensão universitária. Nas disciplinas de Integração e Extensão à Comunidade a transição entre a teoria e o atendimento real apresenta desafios éticos e técnicos. Para mitigar riscos e elevar a qualidade do serviço prestado à comunidade, o Núcleo de Simulação da IES instituiu um fluxo horizontal de Ensino Baseado em Simulação (EBS), padronizando a preparação dos discentes antes de suas intervenções em ambientes voltados à comunidade.

Objetivo(s):

Relatar a experiência pedagógica da disciplina de Integração e Extensão, destacando o papel da simulação estruturada como etapa obrigatória para a aplicação da PBE na comunidade.

Método:

No modelo pedagógico, o estudo teórico tem como foco o PBE e as DCNs específicas de cada período; a Simulação com a realização de cenários baseados no protocolo institucional, onde a conduta baseada em evidência é testada em ambiente controlado; e a prática extensionista - aplicação direta na comunidade conforme a demanda local.

Resultado(s):

A institucionalização do passo a passo dos EBS permitiu que o discente chegue ao campo de extensão com maior segurança e competência técnica. Ao padronizar as simulações, evitou-se a variação de condutas baseadas em preferências individuais. O Núcleo de Simulação funciona como um selo de qualidade, permitindo que as demandas da comunidade sejam atendidas com o mesmo nível de excelência, independentemente do cenário de prática.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A criação de um documento norteador horizontal pelo Núcleo de Simulação é fundamental para a responsabilidade social da IES. A padronização garante que a extensão não seja apenas uma atividade de visita, mas uma prática assistencial segura, fundamentada e homogênea em todos os ciclos da formação acadêmica.

Descritores:

Simulação; Prática Clínica Baseada em Evidências; Fisioterapia.

Referências:

Zeng A, Chen X, Wu Q, Lin X, Peng X, Ye Q. Exploration and practice of Medical Simulation Center construction under the background of New Medical Sciences. Front Public Health. 2025 Nov 21;13:1619348. doi: 10.3389/fpubh.2025.1619348.

Identificação das credenciais dos autores:

1: Fisioterapeuta; Mestre em Ensino das Ciências da Saúde; Faculdades Pequeno Príncipe; Brasil; guilherme.sanches@professor.fpp.edu.br

2: Enfermeira; Mestre em Biotecnologia Aplicada à Saúde da Criança e Adolescente; Faculdades Pequeno Príncipe; Brasil; karyna.osternack@fpp.edu.br

3: Fisioterapeuta; Mestre em Ciências pelo programa de pós graduação em Engenharia Biomédica; Faculdades Pequeno Príncipe; Brasil; jordan.silva@fpp.edu.br

4: Biomédico; Mestre em Biologia Molecular e Bioinformática; Faculdades Pequeno Príncipe; Brasil; jean.costa@professor.fpp.edu.br

5: Fisioterapeuta; Doutorado em Fisiologia Humana; Faculdades Pequeno Príncipe; Brasil; cibele.ribeiro@professor.fpp.edu.br

6: Nutricionista; Mestre em Ensino nas Ciências da Saúde; Faculdades Pequeno Príncipe; Brasil; gabrielle.ducci@fpp.edu.br

Design de Simulação: Relato De Experiência na Criação de um Fluxo Normativo em uma IES

Guilherme Andrino Sanches¹, Karyna Turra Osternack², Fernanda de Andrade Galliano Daros Bastos³, Liliane Mayumi Swiech⁴, Amarilis Cavalcanti Da Rocha⁵, Marcia Bucco⁶.

Introdução:

O Ensino Baseado em Simulação (EBS) consolidou-se como uma ferramenta indispensável no ensino superior em saúde, exigindo planejamento rigoroso para garantir a segurança do paciente e a eficácia pedagógica. Entretanto, a fragmentação metodológica entre diferentes cursos e docentes pode gerar disparidades na qualidade do aprendizado. Diante desse cenário, o Núcleo de Simulação de nossa Instituição de Ensino Superior (IES) desenvolveu um documento norteador para a padronização horizontal das atividades de simulação, unificando as etapas de design, execução e avaliação.

Objetivo(s):

Relatar a importância da criação de um protocolo institucional de simulação e descrever o papel do Núcleo de Simulação na governança, validação e padronização dos EBS.

Método:

O Núcleo de Simulação, multidisciplinar, estruturou um fluxo dividido em nove etapas: avaliação de necessidades, construção de objetivos, operações, integridade, facilitação, pré-briefing, cena, debriefing e avaliação da aprendizagem. O processo estabelece que todas as atividades devem ser submetidas ao Núcleo para validação dos objetivos e critérios de avaliação antes da implementação.

Resultado(s):

A implementação do documento permitiu a transição de um modelo institucionalizado. O Núcleo passou a atuar como um órgão regulador e facilitador, garantindo que as avaliações sigam critérios de validade e confiabilidade pré-estabelecidos, resultando em um aumento perceptível na qualidade das estações de simulação.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A padronização dos EBS por meio de um Núcleo multidisciplinar é fundamental para assegurar a equidade no ensino e a excelência acadêmica. Ao remover a subjetividade individual do planejamento, a IES garante que todos os discentes sejam submetidos a experiências de alta fidelidade e rigor metodológico. O documento norteador não apenas organiza o processo, mas fortalece a cultura de simulação como uma estratégia pedagógica robusta e segura.

Descritores:

Simulação; Pesquisa interdisciplinar; Comunicação Multidisciplinar.

Referências:

Persico L, Ramakrishnan S, Wilson-Keates B. Healthcare Simulation Standard of Best Practice Prebriefing: Preparation and briefing Clinical Simulation In Nursing, 2025; 105.

Identificação das credenciais dos autores:

1: Fisioterapeuta; Mestre em Ensino das Ciências da Saúde; Faculdades Pequeno Príncipe; Brasil; guilherme.sanches@professor.fpp.edu.br

2: Enfermeira; Mestre em Biotecnologia Aplicada à Saúde da Criança e Adolescente; Faculdades Pequeno Príncipe; Brasil; karyna.osternack@fpp.edu.br

3: Biomédica; Doutora em Medicina Interna; Faculdades Pequeno Príncipe; Brasil; fernanda.bastos@fpp.edu.br

4: Médica; Mestre em Bioética e Direitos Humanos; Faculdades Pequeno Príncipe; Brasil; liliane.swiech@professor.fpp.edu.br

5: Psicóloga; Mestre em Ensino nas Ciências da Saúde; Faculdades Pequeno Príncipe; Brasil; amarilis.rocha@professor.fpp.edu.br

6: Enfermeira; Mestra em Enfermagem; Faculdades Pequeno Príncipe; Brasil; marcia.bucco@professor.fpp.edu.br

Evaluación 360° de habilidades de comunicación en pregrado a través de la implementación del Communication Assessment Tool



Congreso de Simulación Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Alvaro Fernando Priale-Zevallos¹, Maria Fernanda Vallejos Vallo¹, Tatiana Vannesa Villavicencio Escudero¹, Sandro Yanick Cano Gamarra¹, Diego Alonso Vargas Torres Young¹, Brenda Sofia Caira Chuquineyra¹

Identificación de filiación de los autores:

1. Grupo de investigación en Healthcare Simulation & Medical Education (HeSim), Universidad Científica del Sur, Lima, Perú

Introducción: El Communication Assessment Tool (CAT) es un instrumento diseñado para medir la calidad de la comunicación entre el médico y el paciente, desde una perspectiva centrada en el usuario. Su ocupación en formato de evaluación 360° permite integrarla desde tres perspectivas complementarias: el paciente simulado, el docente y el propio estudiante; lo cual amplía su aplicabilidad en simulación clínica proporcionando una valoración de múltiples perspectivas de las habilidades de comunicación. Esto favorece procesos formativos que contribuyen a una evaluación auténtica como parte de una cultura educativa que impactan, en este caso, en habilidades no técnicas.

Objetivo: Analizar las propiedades psicométricas del CAT ocupando un formato 360° de evaluación en estudiantes de medicina en un contexto de simulación clínica.

Método: Se realizó un estudio de validación psicométrica en 27 estudiantes de medicina del cuarto año del curso fuera de calendario de Semiología Basada en Simulación (sexto ciclo). Los alumnos participaron en escenarios de simulación clínica de baja complejidad en consultorio, desempeñando el rol de médico ante pacientes simulados. Cada interacción fue evaluada de forma independiente por el paciente estandarizado (CAT original), el docente y el propio estudiante (CAT adaptado), con 14 ítems (Likert 1-5 puntos) (rango total: 14–70). Se evaluó la consistencia interna, la correlación ítem-total, la validez de estructura mediante análisis factorial exploratorio y KMO, la validez convergente entre evaluadores y la fiabilidad interevaluador mediante ICC.

Resultado(s): Los puntajes promedio fueron mayores en la autoevaluación (52.8 ± 11.3), seguidos del docente (48.7 ± 11.2) y del paciente estandarizado (42.7 ± 12.2). La consistencia interna fue alta en los tres evaluadores (α : 0.94–0.97; ω : 0.95–0.97). El análisis factorial mostró una estructura unidimensional, con un factor principal que explicó entre 70.9% y 81.3% de la varianza y cargas >0.70 . La validez convergente fue baja, con correlaciones no significativas entre estudiante y paciente ($r = -0.24$; $p = 0.22$) y entre estudiante y docente ($r = 0.05$; $p = 0.82$), y moderada entre paciente y docente ($r = 0.44$; $p = 0.02$). La fiabilidad interevaluador fue baja (ICC global = 0.07; IC95%: -0.10 a 0.31), con acuerdo pobre entre estudiante-paciente (ICC = -0.18) y estudiante-docente (ICC = 0.04), y moderado entre paciente-docente (ICC = 0.39; $p = 0.01$).

Conclusiones: El CAT 360° presenta adecuada consistencia interna y estructura unidimensional en cada evaluador, aunque muestra baja concordancia entre evaluadores. Esta discordancia requiere ser abordada en próximos estudios para obtener mejores conclusiones. En educación médica, su uso debe orientarse a integrar múltiples fuentes de evaluación para favorecer una valoración más auténtica y fortalecer la retroalimentación formativa en el desarrollo de habilidades comunicacionales en estudiantes de pregrado.

Palabras Clave: Simulación clínica, Communication Assessment Tool, educación médica, habilidades de comunicación.

Referencias:

1. Makoul, G., Krupat, E., & Chang, C. H. (2007). Measuring patient views of physician communication skills: Development and testing of the Communication Assessment Tool. *Patient Education and Counseling*, 67(3), 333–342. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2007.05.005>
2. Chen, X., Liu, C., Yan, P., Wang, H., Xu, J., & Yao, K. (2025). The impact of doctor-patient communication on patient satisfaction in outpatient settings: Implications for medical training and practice. *BMC Medical Education*, 25, 830. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-07433-y>
3. Street, R. L., Makoul, G., Arora, N. K., & Epstein, R. M. (2009). How does communication heal? Pathways linking clinician-patient communication to health outcomes. *Patient Education and Counseling*, 74(3), 295–301. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.04.023>
4. Armijo-Rivera, S., Behrens, C. C., Giaconi, M. E., Hurtado, A. S., Fernandez, M. R., Parra, P. A., Morales, M. V., & Makoul, G. (2021). Validación de la versión en español de un instrumento de evaluación de la comunicación centrada en el paciente en OSCE. *Educación Médica*, 22(4), 193–198. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.12.007>

Estratégia gamificada pelo Escape Room no atendimento a pessoa idosa com cardiopatia: Relato de experiência

Alberto Augusto Martins Paiva¹; Maria Bernadete Ramos²; Kathleen Barros Arruda³; Gabriel Corrêa Borges⁴; Letícia Costa Kruger Bonner⁵; Marcia Cristina da Silva Magro⁶

Introdução

Envelhecimento populacional → Amplia desafios para o sistema de saúde, considerando a limitação de estratégias facilitadoras na linha de cuidado centrado na pessoa idosa.¹

Escape Room (ER) → Ferramenta inovadora, ao promover a resolução de problemas e favorecer o desenvolvimento de competências técnicas, emocionais e sociais.²

Objetivo

Relatar sobre atividade gamificada envolvendo o escape room associada a simulação em um atendimento à pessoa idosa com graduandos de enfermagem.

Método

Tipo do estudo

- Relato de experiência, de natureza descritiva, com recorte temporal transversal
- Baseado na teoria da aprendizagem significativa.
- Descreve uma atividade gamificada com o ER associada a simulação no atendimento à pessoa idosa com cardiopatia.

População e local do estudo

- A amostra por conveniência
- 26 estudantes de graduação em enfermagem e 3 voluntários
- Junho de 2025 em uma Instituição de ensino privada do DF.
- Os estudantes que não participaram do jogo, observaram toda a ação, para posterior discussão no formato de feedback.

Etapas do estudo

- (1) divisão de dois grupos, cada um com 5 participantes;
- (2) briefing;
- (3) prática gamificada
- (4) feedback.

Objetivo do jogo

- Solucionar os enigmas com posterior atendimento a pessoa idosa escapando da sala em menor tempo

Comitê de Ética em Pesquisa

- CAAE: nº 76082423.1.0000.8093.

Resultados

Principais achados	Descrição
Melhora no raciocínio clínico.	Os estudantes relataram evolução na habilidade de pensar criticamente direcionada à assistência específica da pessoa idosa cardiopata.
Ganho de competências múltiplas	Houve um desenvolvimento e aprimoramento significativo tanto nas competências psicomotoras (práticas) quanto nas cognitivas.
Estímulo pela competição saudável	A dinâmica de competição entre os grupos favoreceu o desenvolvimento de agilidade nas ações e reforçou o foco na segurança do paciente.
Aumento da autoconfiança	Identificou-se melhora na segurança e autoconfiança dos graduandos de enfermagem para a tomada de decisões e execução do atendimento.
Benefício para os observadores	Os alunos que atuaram como observadores relataram melhor assimilação do conhecimento teórico através da reflexão crítica sobre as ações dos colegas.

Quadro 1. Principais achados na estratégia gamificada pelo Escape Room associado a simulação. Brasília, DF, Brasil, 2025.
Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Conclusão

O ER associado a simulação foi uma experiência agregadora ao promover não somente a observação, mas o desenvolvimento de competências práticas e cognitivas, corroborando à melhora da segurança do paciente, raciocínio clínico e tomada de decisão durante o cuidado centrado à pessoa idosa. A atividade gamificada uniu teoria e prática de forma dinâmica, além de desenvolver o raciocínio clínico inerente ao cuidado do idoso com uma abordagem inovadora e criativa.

Descritores

Insuficiência Cardíaca; Gamificação; Saúde do Idoso

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Primária à Saúde. 2020. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/>. Acesso em: 20 out. 2024.
2. Walkiria J, Cristina M. Escape Room educativo e as percepções de estudantes de enfermagem: relato de experiência. Revista JRG de Estudos Acadêmicos. 2024 Jul 3;7(15):e151296-6.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Doutorando em Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil | albertopaiva19@hotmail.com
2. Graduanda, Faculdade Brasília, Brasília, Distrito Federal | bernadetebarreto@gmail.com
3. Enfermeira, Mestranda, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal. | kathleenb.arruda@hotmail.com
4. Enfermeiro, Mestrando, Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares, Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal. | gabriel.gcb0@gmail.com
5. Enfermeira, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal | leticia.bonner@gmail.com
6. Doutora em Enfermagem, Professora Associada, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil | marciamagro@unb.br

SIMULAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE INTEGRAÇÃO DE MÉDICOS INTENSIVISTAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA INSTITUCIONAL

Marianna Cavalcanti Pontes¹; Eduardo Couto Campelo¹; Margareth Soares Galvão¹; Jessica Silva¹; Juliana Paiva¹; Priscylla Nunes De Macedo Oliveira¹

Introdução:

A integração de novos médicos em UTIs é etapa crítica para a segurança do paciente, reconhecidamente associada a eventos adversos, falhas de comunicação e insegurança técnica. O ensino baseado em simulação surge como estratégia eficaz para antecipar e mitigar esses riscos em ambiente seguro.

Objetivo(s):

Descrever a implementação de um modelo estruturado de integração médica com treinamento em simulação nas UTIs do Real Hospital Português, avaliando sua aceitação e impacto percebido pelos participantes.

Método:

- Relato de experiência institucional realizado em 25/02/2026, duração de 4 horas, n=6 médicos ingressantes nas UTIs
- Eixo 1: Apresentação institucional — modelo assistencial, cultura de segurança, fluxos e protocolos
- Eixo 2: Treinamento prático com materiais reais — monitor, dispositivos de via aérea, carrinho de emergência, kit de punção com ultrassom
- Eixo 3: Três cenários simulados: (1) via aérea difícil, (2) comunicação hierárquica/HCRM, (3) punção guiada por ultrassom com técnica asséptica
- Pesquisa de satisfação pós-treinamento com 100% de adesão

Resultado(s):

- Satisfação máxima em todos os participantes: 5,0/5,0
- NPS = 100: 6 promotores, 0 neutros, 0 detratores (gráfico ao lado)
- 100% relataram que o evento superou suas expectativas
- 83% participavam pela primeira vez de modelo semelhante
- Todos os critérios no nível máximo: facilitador, materiais, conteúdo, atividades, tecnologia, gestão do tempo
- Aspectos mais valorizados: prática com equipamentos reais e qualidade das simulações
- Sugestão de melhoria: maior frequência e tempo de prática

Conclusão(es)/Considerações Finais:

O modelo demonstrou elevada aceitação e potencial direto de impacto na segurança assistencial, padronização técnica e cultura organizacional. Apoia a institucionalização da simulação como etapa mandatória do onboarding médico em UTI.

Descritores:

Simulação; Integração Profissional; Unidade de Terapia Intensiva; Segurança do Paciente; Educação Médica

Referências:

- Issenberg SB, McGaghie WC, Petrusa ER, Gordon DL, Scalese RJ. Features and uses of high-fidelity medical simulations that lead to effective learning: a BEME systematic review. *Med Teach*. 2005;27(1):10-28.
- Cook DA, Hatala R, Brydges R, Zendejas B, Szostek JH, Wang AT, et al. Technology-enhanced simulation for health professions education. *JAMA*. 2011;306(9):978-88.
- Weaver SJ, Lubomksi LH, Wilson RF, Pfoh ER, Martinez KA, Dy SM. Promoting a culture of safety as a patient safety strategy. *Ann Intern Med*. 2013;158(5 Pt 2):369-74.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Real Hospital Português (RHP) — Recife, PE, Brasil

USO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO TREINAMENTO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

José Paulo Ferreira Vial¹; Natália Faria Pimentel².

Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) exige atuação rápida e sistematizada da equipe de enfermagem. A simulação realística destaca-se como estratégia eficaz para o desenvolvimento de competências técnicas e não técnicas no atendimento de emergências.

Objetivo(s): Relatar a experiência de implementação de um treinamento baseado em simulação realística voltado à identificação e ao atendimento da parada cardiorrespiratória por profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar.

Método: Relato de experiência realizado entre janeiro e abril de 2025 em hospital de grande porte do interior do Rio de Janeiro, com participação de 151 profissionais de enfermagem, 137 técnicos de enfermagem e 14 enfermeiros.



Resultado(s): A implementação da simulação realística promoveu melhora significativa no desempenho técnico e comportamental dos profissionais de enfermagem durante o atendimento à parada cardiorrespiratória (PCR).

- ✓ Comunicação efetiva
- ✓ Trabalho em equipe coordenado
- ✓ Maior rapidez na tomada de decisão
- ✓ Segurança profissional ampliada
- ✓ Aplicação prática dos protocolos de PCR
- ✓ Aprendizagem significativa e reflexiva



Considerações Finais:

A simulação realística mostrou-se uma estratégia eficaz para o aprimoramento das competências técnicas e não técnicas da equipe de enfermagem no atendimento à parada cardiorrespiratória. Os achados reforçam a importância da simulação clínica como ferramenta relevante na educação permanente em saúde.

Descritores:

Simulação clínica; Parada cardiorrespiratória; Enfermagem

Referências:

1. LEFLA, A. et al. A simulação realística como ferramenta de ensino no atendimento de emergências: percepção de profissionais de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 74, supl. 6, e20201240, 2021.
2. AMERICAN HEART ASSOCIATION. Guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care – 2020. Dallas: American Heart Association, 2020.
3. OLIVEIRA, J. L. C. et al. Efeitos da simulação realística no desempenho clínico de profissionais de enfermagem: estudo quase experimental. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 30, e3712, 2022.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeiro de Práticas Assistenciais. Especialista em Enfermagem. Hospital São José do Avaí. Brasil. josepaulovial@gmail.com
2. Enfermeira Rotina Enfermarias. Especialista em Enfermagem. Hospital São José do Avaí. Brasil. pimentelnatalia294@gmail.com

DESEMPENHO DE ESTUDANTES EM OSCE PRESENCIAL E ONLINE NO INTERNATO MÉDICO: ANÁLISE POR ÁREA

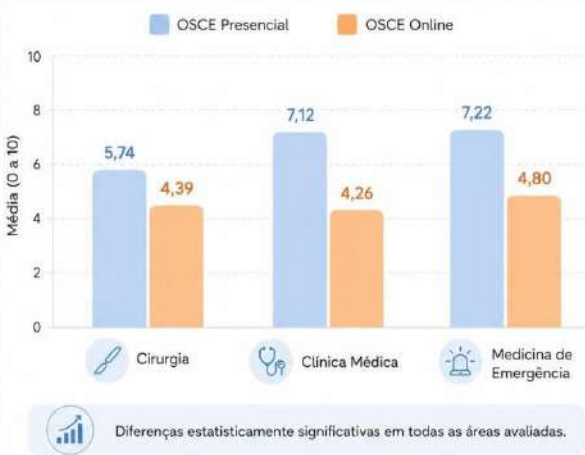
Milena Colonhese Camargo¹; Nelson Gonçalves de Oliveira²; João Pedro Góes Alves³; Fabrizio Ferreira Borelli⁴; Fernando Antônio Mourão Valejo⁵; Gerson Alves Pereira Júnior⁶.

Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Introdução: O OSCE é amplamente utilizado na formação médica para avaliação padronizada. A modalidade *online* amplia possibilidades pedagógicas e logísticas. **Objetivo:** Comparar o desempenho de estudantes do internato médico em OSCE presencial e *online*. **Métodos:** Estudo transversal analítico. Comitê de Ética em Pesquisa nº 7607, com 121 estudantes do 10º período de Medicina. Aplicado um OSCE presencial obrigatório e um OSCE *online* complementar.

DESEMPENHO MÉDIO POR ÁREA

Médias mais altas no OSCE presencial em todas as áreas ($p < 0,05$)



PRINCIPAIS ACHADOS



Desempenho relacionado não apenas ao formato, mas também ao tipo de competência avaliada (maior demanda psicomotora, integração clínica mais complexa e interação direta nas estações presenciais).



OSCE online demonstrou viabilidade logística, padronização e potencial como estratégia complementar.



Temas das estações diferiram entre os formatos, limitando comparações diretas.



A combinação entre modalidades permite maior adequação entre formato avaliativo e competência-alvo.



CONCLUSÃO

O desempenho discente em OSCEs presencial e online variou entre as áreas e não pode ser explicado exclusivamente pelo formato da avaliação. As diferenças observadas parecem decorrer da interação entre modalidade de aplicação, tema clínico e complexidade das competências avaliadas.



O OSCE online deve ser compreendido como estratégia complementar ao presencial em modelos híbridos de avaliação, desde que seu uso seja alinhado aos objetivos educacionais e ao tipo de competência a ser mensurada.



Descritores: Educação Médica, Simulação, Avaliação Educacional. **Referências:** Al-Hashimi et al. *Cureus*. 2023;15(5):e38519. Araújo et al. *Rev Doc Ens Sup*. 2025;15:1-19. Ben Amor et al. *Health Sci Rep*. 2024;7(5):e2116.

¹ Enfermeira, Doutora, Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Brasil. milenacolanhese@unoeste.br

² Bacharel em Ciência da Computação, Doutorando pela USP Bauru, Brasil. nelson@grandeporte.com.br

³ Estudante de Graduação em Engenharia na Escola Politécnica da USP, Brasil. jggoesalves@gmail.com

⁴ Bacharel em Ciência da Computação, Doutor, Fundação Getulio Vargas (FGV), Brasil. ffborelli@gmail.com

⁵ Médico, Doutor, Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Brasil. valejo@unoeste.br

⁶ Médico, Doutor, Professor da Universidade de São Paulo (USP), Brasil. gersonapi@usp.br

VIABILIDADE OPERACIONAL E SUSTENTABILIDADE POTENCIAL DO OSCE PRESENCIAL E *ONLINE* NO INTERNATO MÉDICO

Milena Colanhese Camargo¹; Nelson Gonçalves de Oliveira²; João Pedro Góes Alves³; Fabrizio Ferreira Borelli⁴; Fernando Antônio Mourão Valejo⁵; Gerson Alves Pereira Júnior⁶.

Introdução: O OSCE é amplamente utilizado na avaliação de competências clínicas, porém sua aplicação demanda consideráveis recursos. Formatos digitais e modelos híbridos têm sido propostos para ampliar a viabilidade operacional e a sustentabilidade dessas avaliações. **Objetivo:** Analisar aspectos operacionais e implicações organizacionais da aplicação do OSCE presencial e *online* em um programa de internato médico. **Métodos:** Comitê de Ética em Pesquisa nº 7607, realizado com estudantes do 10º período de Medicina submetidos a OSCEs presenciais e *online*. Foram analisados uso de espaços físicos, demanda de avaliadores, treinamento de participantes simulados, infraestrutura tecnológica e estratégias de correção, incluindo correção assíncrona por gravação em vídeo.



Descritores: Educação Médica, Simulação, Custos. **Referências:** Amaral et al. Rev Bras Educ Med. 2022;46(4):e120. Barboza Soria et al. Investig Educ Med. 2024;13(52):9-18. Chan et al. Med Teach. 2022;44(3):309.

¹ Enfermeira, Doutora, Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Brasil. milenacolanhese@unoeste.br

² Bacharel em Ciência da Computação, Doutorando pela USP, Brasil. nelson@grandeporte.com.br

³ Estudante de Graduação em Engenharia na Escola Politécnica da USP, Brasil. jgoesalves@gmail.com

⁴ Bacharel em Ciência da Computação, Doutor, Fundação Getulio Vargas (FGV), Brasil. ffborelli@gmail.com

⁵ Médico, Doutor, Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Brasil. valejo@unoeste.br

⁶ Médico, Doutor, Professor da Universidade de São Paulo (USP), Brasil. gersonapi@usp.br

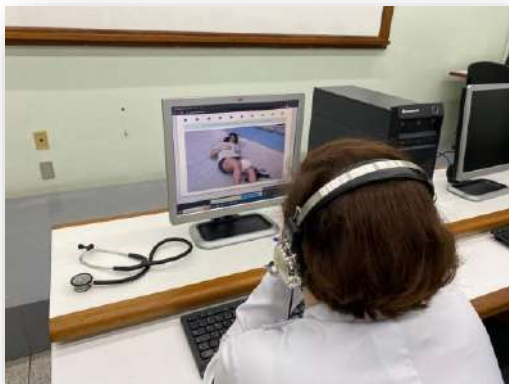
ACEITABILIDADE PEDAGÓGICA DO OSCE ONLINE NO INTERNATO MÉDICO: ANÁLISE DAS PERCEÇÕES DE ESTUDANTES E AVALIADORES

Elaine Cristina Negri¹; Milena Colonhese Camargo²; Sara Fiterman Lima³; Gerson Alvess Pereira Júnior⁴; Fernando Antônio Mourão Valejo⁵; Ilza Martha de Souza⁶.

Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Introdução: A incorporação de tecnologias digitais impulsionou o uso do OSCE *online*, ampliando possibilidades pedagógicas e organizacionais na avaliação prática em saúde. **Objetivo:** Investigar a percepção de estudantes e professores avaliadores sobre a aplicação do OSCE *online* no internato médico. **Método:** Estudo de análise quantitativa descritiva e análise temática de respostas abertas, Comitê de Ética em Pesquisa nº 7607. Participaram 29 professores avaliadores e estudantes do 10º período de Medicina. Investigados aspectos de aceitabilidade pedagógica, vantagens percebidas, dificuldades operacionais e sugestões de aprimoramento.

RESULTADOS



Descritores: Educação Médica, Simulação, Avaliação Educacional. **Referências:** Chan et al. Med Teach. 2022;44(3):309-315. Saad et al. Front Med (Lausanne). 2022;9:844884. Zulkifly et al. Pharm Educ. 2022;22(1):23-32.

¹⁻² Enfermeira, Doutora, Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Brasil. elainenegrisantos@gmail.com

³ Enfermeira, Doutora, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Brasil. sara.fiterman@gmail.com

⁴ Médico, Doutor, Professor da Universidade de São Paulo (USP), Brasil. gersonapi@usp.br

⁵ Médico, Doutor, Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Brasil. valejo@unoeste.br

⁶ Farmacêutica, Mestra, Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Brasil. ilza@unoeste.br

OSCE HÍBRIDO COMO ESTRATÉGIA VIÁVEL DE AVALIAÇÃO POR COMPETÊNCIAS NO INTERNATO MÉDICO.

Elaine Cristina Negri¹; Milena Colonhese Camargo²; Rosimeire Simone Dellacrode Giovanazzi³; Ilza Martha de Souza⁴; Nilva Galli⁵; Gerson Alves Pereira Júnior⁶.

Introdução: O OSCE é um método validado para avaliação de competências clínicas, porém sua aplicação presencial exige considerável mobilização de recursos humanos, infraestrutura e organização institucional. Modelos híbridos, combinando estações presenciais e *online*, têm sido propostos para ampliar a viabilidade operacional das avaliações práticas. **Objetivo:** Analisar a contribuição de um modelo híbrido de OSCE para a avaliação por competências no internato médico, considerando aspectos pedagógicos, operacionais e organizacionais. **Métodos:** Comitê de Ética nº 7607, realizado com estudantes do 10º período. Elaborados e validados 24 cenários simulados nas áreas de Cirurgia, Clínica Médica e Medicina de Emergência. O circuito incluiu quatro estações presenciais e quatro *online*. Analisados desempenho discente, percepção de estudantes e avaliadores e aspectos organizacionais da aplicação.



Descritores: Educação Médica, Simulação, Avaliação Educacional. **Referências:** Araújo et al. Rev Doc Ens Sup. 2025;15:1-19. Mohanraj et al. Adv Med Educ Pract. 2024;15:1-10. Sampaio Carvalho et al. BMC Med Educ. 2025;25:54.

¹⁻² Enfermeira, Doutora, Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Brasil. elainenegrisantos@gmail.com; milenacolonhese@unoeste.br

³ Enfermeira, Doutoranda, Universidade de São Paulo (USP), Brasil. giovanazzi@unoeste.br

⁴ Farmacêutica, Mestra, Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Brasil. ilza@unoeste.br

⁵ Médica, Mestra, Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Brasil. nilva@unoeste.br

⁶ Médico, Doutor, Professor da Universidade de São Paulo (USP), Brasil. gersonapj@usp.br

Utilização do minecraft education como recurso de simulação clínica: um relato de experiência

Maria Cristina de Mello¹; Cláudia D'Arco¹; Carolina Nóvoa Fernandes¹

INTRODUÇÃO

A simulação clínica é essencial no ensino de enfermagem para desenvolver competências em emergências, como a triagem de múltiplas vítimas pelo método START (Simple Triage and Rapid Treatment).¹ Limitações de recursos humanos, físicos, materiais e financeiros para cenários reais de desastres tornam plataformas como Minecraft Education uma alternativa inovadora e acessível para ambientes imersivos.²

OBJETIVO

Relatar a experiência da aplicação da plataforma Minecraft Education como ferramenta de simulação clínica para graduandos em enfermagem no ensino do método START.

MÉTODO

Tipo de estudo

- relato de experiência

Contexto Institucional

- Centro Universitário São Camilo
- UC Processo do Cuidar em Emergência

Parceria estratégica

- Professores,
- Equipe de TI
- Trivium

Construção do ambiente

- Mundo virtual de desastre natural
- Subcenário: desabamento com múltiplas vítimas

Fluxo de execução

- Acesso ao ambiente imersivo
- Interação com NPCs e coleta de dados
- Triagem pelo método START
- Feedback imediato sobre decisões

RESULTADOS

Em um ano e meio, 180 estudantes utilizaram o mundo virtual, que possibilitou simular um cenário de catástrofe mesmo com limitações gráficas.



Professores relataram:



Estudos mais robustos seguem em andamento para avaliar sua eficácia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que essa ferramenta inovadora otimiza o ensino em enfermagem, superando barreiras logísticas e incentivando o engajamento ativo dos alunos.

REFERÊNCIAS

1. Kasimoff AC da S, Gomes MN, Maia M, Moreira A das GG, Bucco M. Método START em incidentes com múltiplas vítimas: a percepção de acadêmicos de enfermagem. REAS [Internet]. 8mar.2024 [citado 24mar.2026];24(3):e14281. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/14281>
2. Neves PHM, Sousa CO, Silva WS da, Santos WJC dos, Conte TNM de S, Santos AJ de S. Ensino Criativo com Minecraft: uma Nova Perspectiva para a Aprendizagem com Tecnologia. R. G. Secr. [Internet]. 7º de agosto de 2025 [citado 24º de março de 2026];16(8):e5147. Disponível em: <https://ojs.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/5147>

Identificação das credenciais dos autores:

1. Centro Universitário São Camilo

INOVAÇÃO NO ACOLHIMENTO DE RESIDENTES: SIMULAÇÃO *IN SITU* COMO ESTRATÉGIA PARA EDUCAÇÃO EM CIRURGIA SEGURA

Giovana Fiv Flores¹, Helena Barreto dos Santos², Isadora Marinsaldi da Silva³, Nathaly de Jesus Borges⁴, Caroline Deutschendorff⁵, Luciana Paula Cadore Stefani⁶

Introdução:

Eventos adversos decorrentes de falhas cirúrgicas representam um desafio crítico na assistência hospitalar. A implementação de *checklists* estruturados está diretamente associada à redução dessas ocorrências.¹ Paralelamente, a simulação clínica consolidou-se como uma estratégia educacional de alto impacto para promover a aprendizagem e elevar a segurança em processos assistenciais complexos e críticos, como o ambiente operatório.²

Objetivo(s):

Relatar a experiência de uma atividade educativa baseada em simulação, desenvolvida para o acolhimento de 70 novos residentes de especialidades cirúrgicas, com ênfase na promoção da cultura de segurança.

Método:

O programa de integração de residentes 2026 foi reestruturado por meio de trilhas de aprendizagem multiprofissionais. Para o grupo de cirurgia, priorizou-se a inserção da simulação *in situ* no bloco cirúrgico, em salas previamente organizadas, para garantir o realismo e a imersão. A atividade foi dividida em duas estações práticas:

- 1) Aplicação do método de Peyton para o treinamento da antisepsia cirúrgica das mãos, visando padronização técnica e controle de infecção
- 2) *Role playing in situ* para o desenvolvimento de competências não técnicas e de comunicação, focadas estritamente na Meta Internacional de Segurança do Paciente nº 4 (Cirurgia Segura), incluindo a checagem pré-operatória e o *time-out*.

Resultado(s):

- ✓ A reestruturação da trilha permitiu que os residentes vivenciassem, em um cenário controlado, os desafios reais da dinâmica do bloco cirúrgico.
- ✓ A utilização da metodologia de Peyton proporcionou um ciclo de ensino estruturado (demonstração, desconstrução, compreensão e execução), favorecendo a aquisição de habilidades psicomotoras precisas.
- ✓ O *role playing in situ* demonstrou ser uma ferramenta eficaz para sensibilizar os residentes sobre a importância da liderança, do trabalho em equipe e da adesão rigorosa aos protocolos de segurança, transformando o *checklist* de um item burocrático em uma barreira real de proteção ao paciente.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A estratégia de simulação *in situ* mostrou-se altamente efetiva para o acolhimento, permitindo aos residentes uma transição segura e consciente para a prática assistencial. A experiência reforça que investimentos em metodologias ativas no próprio ambiente de trabalho são fundamentais para consolidar a cultura de segurança e mitigar riscos cirúrgicos desde o início da formação especializada.

Descritores:

Treinamento por Simulação; Residência Médica; Segurança do Paciente

Referências:

- ¹ Faria LR, Moreira TR, Carbogim FDC, Bastos RR. Effect of the Surgical Safety Checklist on the incidence of adverse events: contributions from a national study. Rev Col Bras Cir. 2022 Jun 1;49:e20223286. doi: 10.1590/0100-6991e-20223286_en. PMID: 35674633; PMCID: PMC10578811.
- ² Cordeiro MPS, Monteiro AG, Silva DCQ, Paixão EC, Rocha LS, Reis LAM, George RJF, Nova PVR, Ferreira MS, Ferreira IP. A simulação no ensino aprendizagem sobre segurança do paciente no centro cirúrgico. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2025. 25. e17788. <https://doi.org/10.25248/reas.e17788.2025>

Identificação das credenciais dos autores:

- ¹ Enf, PhD, Serviço de Inovação em Ensino, Centro de Simulação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, Brasil
- ² MD, PhD, Programa de Qualidade e Segurança (QUALIS), Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, Brasil
- ³ Enf Unidade de Bloco Cirúrgico, Programa de Qualidade e Segurança (QUALIS) Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, Brasil
- ⁴ Aluna de Graduação, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brasil.
- ⁵ MD, Serviço de Controle de Infecção, Hospital de Clínicas de Porto Alegre RS, Brasil.
- ⁶ MD, PhD Departamento de Cirurgia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Diretoria de Ensino do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, Brasil.

USO DA REALIDADE VIRTUAL NO ENSINO DA PARADA CARDIORESPIRATÓRIA PARA ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

¹ Doutorando, Docente da Universidade do Estado do Amazonas

³ Doutora, Docente da Universidade do Estado do Amazonas

^{2,4,5} Mestranda, Docente da Universidade do Estado do Amazonas

⁶ Doutora, Docente da Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: A incorporação de tecnologias imersivas no ensino em saúde tem ampliado as possibilidades de aprendizagem ativa, sobretudo em contextos que exigem raciocínio rápido, tomada de decisão e desenvolvimento de habilidades práticas. Nesse cenário, a realidade virtual destaca-se como estratégia para o ensino da parada cardiorrespiratória por proporcionar aos discentes vivências simuladas com maior realismo e interatividade.

Objetivo: Relatar a experiência docente com o uso da realidade virtual como estratégia de ensino-aprendizagem em uma prática de parada cardiorrespiratória na disciplina de primeiros socorros.

Método: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por docentes da disciplina de primeiros socorros do curso de Enfermagem de uma universidade pública no município de Manaus, Amazonas, realizado após aula teórica prévia sobre parada cardiorrespiratória, com treinamento em manequim, uso do desfibrilador externo automático e cenário misto com realidade virtual associada ao manequim. Para a imersão, utilizou-se plataforma da American Heart Association, que permitia ao participante atender uma vítima em parada cardiorrespiratória em diferentes ambientes simulados, acionar o serviço de emergência, reconhecer sinais de parada cardiorrespiratória, avaliar a qualidade das compressões torácicas quanto à profundidade e ao ritmo, responder questões relacionadas ao uso do desfibrilador externo automático e obter pontuação de desempenho ao final da atividade.

Resultado: Para a implementação da prática, foi necessária ambientação da plataforma e identificação de aspectos de uso, como conexão obrigatória com internet, disponibilidade apenas em inglês e espanhol e configuração do equipamento para utilização das mãos em substituição ao joystick. Realizou-se pré-briefing com os discentes, orientações sobre o uso do dispositivo e a dinâmica da atividade, além de espelhamento da simulação, permitindo ao docente acompanhar o desempenho do aluno instantaneamente. Antes da imersão, ofertou-se chiclete de menta com a finalidade de minimizar possíveis desconfortos, sem registro de sintomas adversos. Ao final, realizou-se debriefing individual, sendo identificadas como principais dificuldades a manutenção do ritmo e profundidade adequadas das compressões torácicas, bem como respostas não assertivas relacionadas ao uso do desfibrilador, sendo observado engajamento discente, interesse e envolvimento pela tecnologia.

Considerações Finais: A realidade virtual constitui ferramenta promissora no ensino da parada cardiorrespiratória por favorecer imersão, participação ativa e feedback sobre o desempenho discente (figura 1 e 2). Apesar da tutoria inicial para o manejo do equipamento e de adequações técnicas para sua utilização, a estratégia mostrou-se capaz de potencializar o aprendizado prático e ampliar as possibilidades no processo de ensino-aprendizagem.

Descritores: Realidade virtual, ensino simulado, saúde, enfermagem.

Referências

- Disque K. Advanced Cardiac Life Support Provider Handbook: ACLS Version 2025.01. Las Vegas (NV): Satori Continuum Publishing; 2025.
- Pottle J. Virtual reality and the transformation of medical education. *Future Healthc J.* 2019 Oct;6(3):181-185. doi: 10.7861/fhj.2019-0036. PMID: 31660522; PMCID: PMC6798020.
- SILVA, R. J. da; et al. Realidade virtual em simulações educacionais: o uso da realidade virtual em simulações para áreas como medicina. *Revista Contemporânea, [S. l.]*, v. 4, n. 1, p. 1907–1921, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N1-104.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Tiago de Oliveira Nogueira
2. Laís Vogt Lopes
3. Gisele Torrente
4. Luany Azevedo da Silva
5. Janaina dos Santos Dias
6. Monica Motta Lino



Figura 1 e 2. Fonte: autores.

Formação de Preceptores para uso da Simulação Clínica nos Programas de Residência Médica

Cecília Biasibetti Soster¹, Jamile Dutra Correia².

Introdução: A simulação clínica é um método frequentemente utilizado na formação em saúde, contribuindo para o desenvolvimento de competências técnicas e não técnicas em ambientes seguros¹. No contexto dos programas de residência médica, a qualificação de preceptores para o planejamento e condução de cenários simulados é fundamental para potencializar o processo de ensino-aprendizagem². **Objetivo:** Relatar a experiência de formulação e implementação de um curso voltado à qualificação de preceptores de programas de residência médica em terapia intensiva e emergência para construção e condução de cenários de simulação clínica.

Objetivo(s): Relatar a experiência de formulação e implementação de um curso voltado à qualificação de preceptores de programas de residência médica em terapia intensiva e emergência para construção e condução de cenários de simulação clínica.

Método: Trata-se de um relato de experiência sobre um curso desenvolvido e conduzido por enfermeiras do Laboratório de Simulação Clínica do Grupo Hospitalar Conceição (LabSim GHC), realizado em duas edições (2024 e 2025). O curso teve carga horária de 4 horas, organizado em dois blocos. No primeiro, foram abordados os fundamentos da simulação clínica, incluindo estruturação de cenários, definição de objetivos de aprendizagem, papel do facilitador e condução do cenário. Foram disponibilizadas ferramentas para elaboração de cenários próprios e acesso a cenários previamente validados do banco institucional. No segundo bloco, os participantes vivenciaram um cenário de simulação clínica, seguido de debriefing estruturado, com ênfase em sua condução e potencial educativo.

Resultado(s): Participaram 12 preceptores de programas de residência médica. Observou-se adesão à proposta metodológica e apropriação dos conceitos apresentados, evidenciada pela participação ativa nas discussões e pela capacidade de identificar elementos essenciais na construção e condução de cenários. A vivência prática e o debriefing favoreceram a compreensão do papel do facilitador e da simulação como estratégia pedagógica.

Conclusão: A experiência demonstrou a viabilidade de cursos de curta duração para qualificação de preceptores em simulação clínica, contribuindo para o fortalecimento de práticas educativas nos programas de residência. A incorporação dessa estratégia pode ampliar o uso da simulação como ferramenta de ensino nos serviços de saúde.

Descritores: Treinamento por simulação; Educação em saúde; Residência médica.

Referências:

Scalabrini Neto A, Fonseca AS, Brandão CFS. Simulação clínica e habilidades na saúde. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2020.

Aldriwesh MG, Alyousif SM, Alharbi NS. Undergraduate-level teaching and learning approaches for interprofessional education in the health professions: a systematic review. BMC Med Educ. 2022;22(1):13. doi:10.1186/s12909-021-03073-0.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeira, Doutora, Grupo Hospitalar Conceição, Brasil, cecilia.soster@gmail.com
2. Enfermeira, Mestre, Grupo Hospitalar Conceição, Brasil, jcorreia@ghc.com.br

RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE NA ELABORAÇÃO DE DISCIPLINA INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE MEDIADA POR SIMULAÇÃO CLÍNICA

Emmilly Edwrigens Vieira Rodrigues¹; Gyovanna Araújo Quadros²; Ana Caroline Garcia Castro³; Alexandra Secreti Prevedello⁴; Luciene Mantovani Silva Andrade⁵

Introdução: A Educação Interprofissional (EIP) tem sido reconhecida como estratégia fundamental para qualificar a formação em saúde, ao promover competências colaborativas e práticas centradas no paciente^{1,2}. Nesse contexto, a simulação clínica destaca-se como metodologia ativa capaz de integrar conhecimentos, habilidades e atitudes entre diferentes áreas. Apesar dos avanços, a operacionalização de disciplinas interprofissionais ainda representa desafio, tornando relevante a análise de experiências voltadas à sua construção.

Objetivo: Descrever a experiência discente na elaboração e implementação de uma disciplina interprofissional na área da saúde, com ênfase na organização didática, conteúdos e estratégias pedagógicas desenvolvidas.

Método:



Conclusão: A experiência evidencia que a participação discente na elaboração de disciplina interprofissional contribui para a compreensão ampliada dos processos pedagógicos e fortalece práticas colaborativas na formação em saúde. A simulação clínica mostrou-se estratégia eficaz para promover integração entre áreas e engajamento dos estudantes, reforçando a importância da institucionalização da EIP no ensino superior em saúde.

Resultados:



Descritores: Educação Interprofissional, Treinamento por Simulação, Educação em Saúde.

Referências:



Identificação das credenciais dos autores:



SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO MANEJO DA VIA AÉREA DIFÍCIL: COMPETÊNCIAS E SEGURANÇA DO PACIENTE

Isadora Queiroz Graça¹, Gabriela Serpa Avellar², Rosana Costa do Amaral³

Introdução: A via aérea difícil representa um grande desafio na prática clínica, associada a eventos adversos graves como aspiração, hipóxia e parada cardiorrespiratória. A exposição prática limitada durante a formação torna o treinamento tradicional insuficiente para o desenvolvimento de habilidades adequadas. A simulação realística emerge como estratégia educacional inovadora: reproduz cenários complexos em ambiente controlado, sem risco imediato ao paciente, fortalecendo a segurança do cuidado.

Objetivo(s): Avaliar, por meio de evidências disponíveis na literatura, o impacto da simulação realística no desenvolvimento de habilidades e suas implicações para a segurança do paciente no manejo de via aérea difícil.

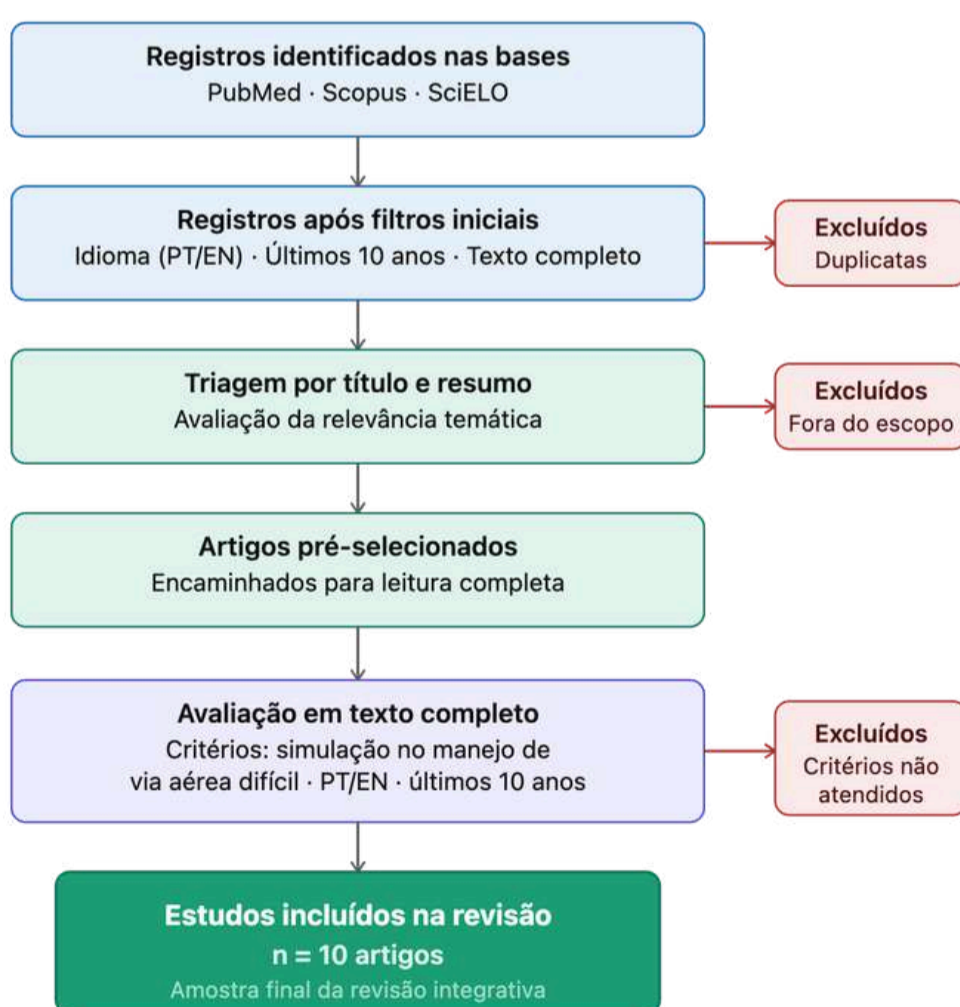
Método: O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, conduzida de acordo com as recomendações do PRISMA

Resultado(s): Os estudos analisados evidenciaram melhora significativa das habilidades técnicas, como intubação orotraqueal e uso de dispositivos avançados para manejo da via aérea, além do desenvolvimento de competências não técnicas, incluindo comunicação, liderança e tomada de decisão. Também foram observadas maior adesão a protocolos, redução de falhas e melhor desempenho em situações críticas. Contudo, os desfechos clínicos concretos, como redução da mortalidade, ainda permanecem limitados.



Fonte: Imagem gerada por Inteligência artificial

Fluxograma de seleção dos estudos (PRISMA)



Legenda: Azul = identificação; Verde = triagem/inclusão; Roxo = elegibilidade; Vermelho = excluídos. Fluxograma elaborado conforme as recomendações do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses).

Conclusão(es)/Considerações Finais: A simulação realística mostra-se uma ferramenta eficaz no desenvolvimento de competências essenciais para o manejo de via aérea difícil, contribuindo, conseqüentemente, para a melhoria da segurança do paciente. Apesar dos benefícios observados, evidencia-se a necessidade de estudos adicionais que avaliem seu impacto sobre desfechos clínicos concretos.

Referências:



O USO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA EDUCAÇÃO PERMANENTE COM POCUS PARA ENFERMEIROS: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA

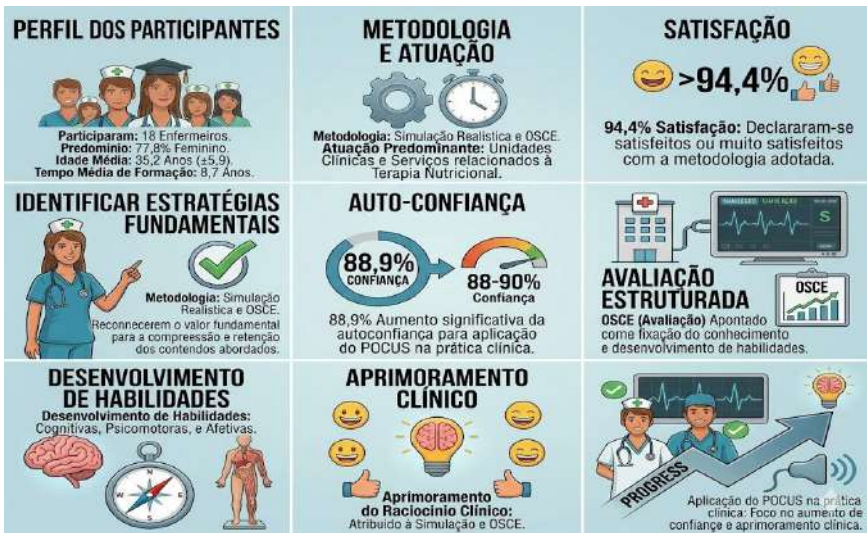
Rosimeire Angela de Queiroz Soares ¹, Luciana Fiorella S. Vilchez,²Suely Suel, Suely Itsuko ³

Introdução: A educação permanente em saúde constitui estratégia fundamental para a qualificação das práticas assistenciais, especialmente frente à incorporação de tecnologias à beira do leito. A ultrassonografia point-of-care (POCUS) tem ampliado o escopo de atuação da enfermagem, em particular na terapia nutricional, ao possibilitar avaliações seguras e em tempo real. Nesse contexto, a simulação realística associada ao OSCE, destaca-se como estratégia eficaz para a retenção do conhecimento, ao favorecer prática deliberada, feedback estruturado e padronização de competências, com impacto direto na melhoria da prática clínica do enfermeiro.

Objetivos: Relatar a experiência sobre o uso da simulação realística no ensino de POCUS em terapia nutricional, na educação permanente e analisar a satisfação com a aprendizagem dos enfermeiros participantes

Método: Relato de experiência, com abordagem quantitativa descritiva, desenvolvido a partir da implementação de um curso teórico-prático em POCUS voltado a enfermeiros em terapia nutricional, realizado em Lima, Peru. Com avaliação formativa, por meio do OSCE.

Resultados



Imagens: GOOGLE AI

Considerações finais: A simulação realística associada ao OSCE constitui estratégia de ensino eficaz na educação permanente em enfermagem, promovendo elevada retenção do conhecimento, satisfação com a aprendizagem e melhora da prática clínica. A adoção dessas metodologias contribui para a consolidação das competências profissionais, aumento da segurança do paciente e qualificação da tomada de decisão à beira do leito, reforçando seu papel na incorporação segura do POCUS à prática de enfermeiros (as).

Descritores: Treinamento por Simulação; Educação Continuada em Enfermagem; Ultrassonografia

- Referências:1. Santos VB, Silva WP, Gimenes FRE. Ultrassonografia à beira do leito para enfermeiros: teoria e prática. São Paulo: Atheneu; 2025.
2. Koukourikos K, Tsaloglidou A, Kourkouta L, Papatathanasiou IV, Iliadis C, Fratzana A, Panagiotou A. Simulation in clinical nursing education. Acta Inform Med. 2021;29(1):15-20. doi:10.5455/aim.2021.29.15-20.
3. Ryall T, Judd BK, Gordon CJ. Simulation-based assessments in health professional education: a systematic review. J Multidiscip Healthc. 2016;9:69-82. doi:10.2147/JMDH.S92695.

1. Doutora em Ciências da Saúde pela EEUSP, Docente do Curso de Enfermagem da FSL ¹
2. Doutoranda em Ciências pela Escola de Enfermagem da USP. , Docente de Enfermagem da FCMSCSP²
3. Proessora Associada 3 do Depto de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da USP.

A SIMULAÇÃO INTEGRANDO RACIOCÍNIO CLÍNICO E PRÁTICA NA DISCIPLINA DE CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA: Relato de Experiência

Gabriela Serpa Avellar¹, Giovanna Davin Neto Maximo¹, Rosana Costa do Amaral², Débora Lucciola Coelho³, Rafael Faleiro Guerra Pinto Coelho⁴, Rodrigo Moreira Faleiro.⁵

INTRODUÇÃO

A crescente incorporação das técnicas de cirurgia minimamente invasiva (CMI) tem mudado significativamente a prática cirúrgica em distintos cenários assistenciais. Apesar desse avanço, a inserção dessas técnicas na graduação médica ainda não acompanha essa realidade, sobretudo quanto à indicação, à tomada de decisão clínica e à execução procedimental. Nesse contexto, foi instituída, de forma pioneira, uma disciplina optativa de CMI em uma faculdade privada de Medicina de Minas Gerais, voltada a discentes a partir do sexto período. A disciplina foi estruturada nos seguintes eixos temáticos: Cirurgia Geral, Urologia, Ginecologia, Neurocirurgia e Endoscopia. Neste estudo, destaca-se a Urologia, por sua relevância na formação em cirurgia minimamente invasiva.

OBJETIVOS

Relatar uma experiência desenvolvida no contexto da disciplina de CMI, destacando o papel da simulação na articulação entre raciocínio clínico e desempenho técnico na formação médica.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência elaborado a partir de atividade desenvolvida no módulo de Urologia.



Etapa 1 — Simulação realística (Laerdal SimMan)

Atendimento de paciente com retenção urinária: semiologia, hipóteses diagnósticas, propedêutica, diagnósticos diferenciais, terapêutica e comunicação com familiares (imagem 3).



Etapa 2 — Debriefing mediado por urologista

Interpretação do caso (identificado neoplasia prostática), tomada de decisão clínica e discussão sobre abordagem por técnicas de CMI com Urologista.



Etapa 3 — Treinamento em simulador robótico (Symbionix)

Módulos básicos de cirurgia robótica sob supervisão de cirurgião especialista. Treinamento em modelo pélvico. (Imagens 1 e 2).

Integração clínica → técnica → decisória

Fluxograma 1: Metodologia aplicada na disciplina de Cirurgia Minimamente Invasiva no módulo de Urologia

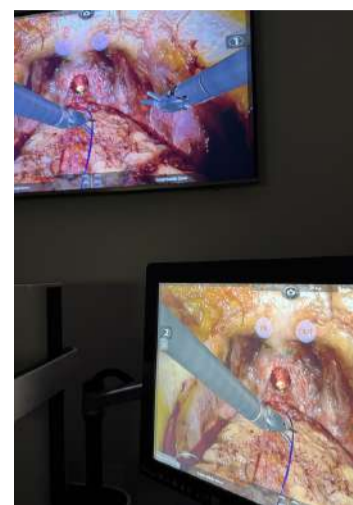


Imagem 1, 2 e 3: (1 e 2) Simulador Robótico Symbionix utilizado em aulas práticas de treinamento em cirurgia robótica pélvica. (3) Atendimento em Simulação Realística com Laerdal SimMan. FCMMG. Acervo dos autores (2026)

RESULTADOS

No contexto da graduação, a vivência integrou as etapas do cuidado cirúrgico, desde a avaliação clínica até o treinamento operatório em ambiente simulado.

Integração das etapas

Da avaliação clínica ao treinamento operatório em ambiente simulado

Competências indissociáveis

Raciocínio diagnóstico, análise assistencial, comunicação e conduta

Ampliação da percepção

Articulação caso clínico + debriefing + simulador robótico

Julgamento clínico integrado a habilidades técnicas

Percepção da CMI como prática que exige competência diagnóstica e operatória articuladas



Fluxograma 2: Identificação de resultados observados a partir de implementação de disciplina optativa de CMI.

CONCLUSÃO

Em um contexto no qual a CMI ainda ocupa espaço limitado na graduação médica, a implementação de uma disciplina optativa com esse enfoque revela-se pertinente para promover a aproximação entre a tomada de decisão clínica e a prática operatória na formação acadêmica. Tal iniciativa alinha-se às demandas da assistência cirúrgica, contribuindo para uma formação mais integrada e condizente com as transformações tecnológicas e assistenciais em curso.

REFERÊNCIAS

Identificação das credenciais dos autores:

- 1- Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. (FCM-MG) Email: gabriela_124101.00080@cienciasmedicasmg.edu.br
- 2- Enfermeira, professora adjunta e coordenadora pedagógica do Laboratório de Simulação Realística (LABSIM) da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG). Email: rosana.amaral@cienciasmedicasmg.edu.br
- 3- Médica Cirurgiã, pró-reitora da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais - E-mail: debora.coelho@cienciasmedicasmg.edu.br
- 4- Médico Cirurgião, Coordenador Geral do LABSIM da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais - E-mail: rafael.faleiro@feluma.org.br
- 5- Médico Neurologista, Diretor da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Email: rodrigo.faleiro@cienciasmedicasmg.edu.br



Criação da Disciplina de Cirurgia Minimamente Invasiva em uma Instituição Médica: Relato de Experiência

Débora Luccioca Coelho¹; Giovanna Davin Neto Maximo²; Rafael Faleiro Guerra Pinto Coelho³; Rodrigo Moreira Faleiro⁴; Rosana Costa do Amaral⁵; Thiago Brandião da Fonseca⁶.

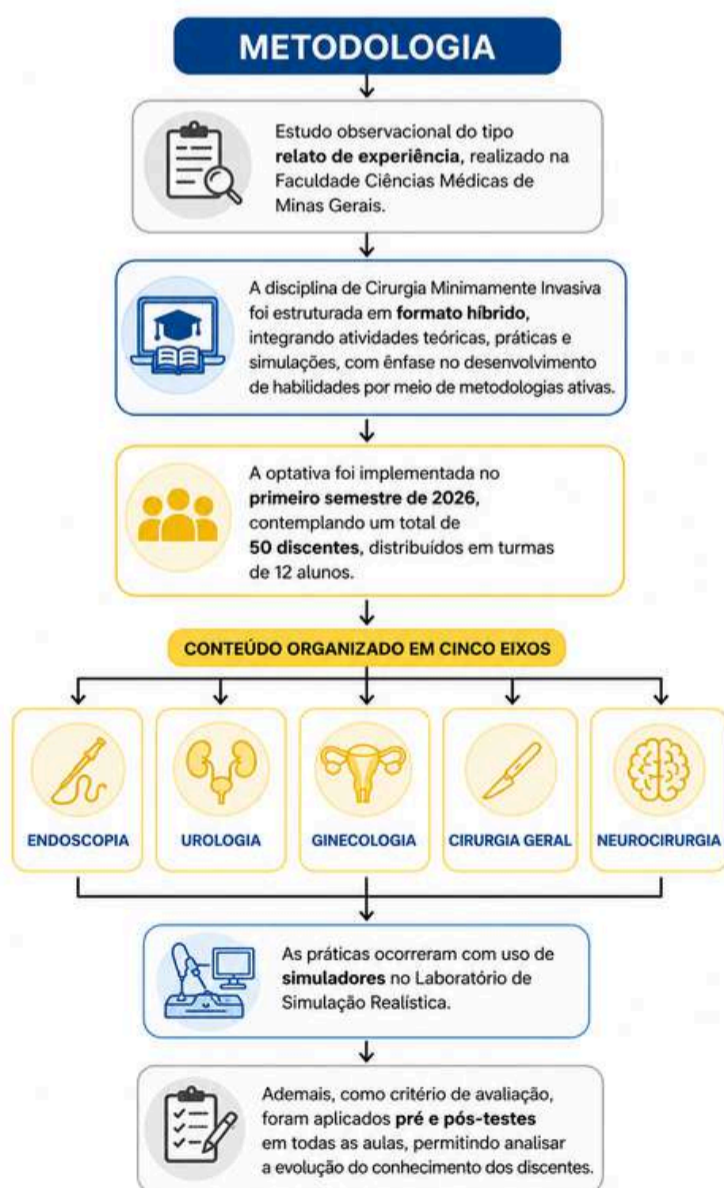
Introdução:

A cirurgia minimamente invasiva (CMI) vem sendo progressivamente incorporada à formação médica, em virtude de seus benefícios amplamente reconhecidos, tais como maior segurança, menor tempo operatório, menor risco de infecção e recuperação mais rápida, configurando-se como uma competência relevante no contexto contemporâneo da prática em saúde e da educação médica. Nesse contexto, o Ministério da Educação¹ destaca a importância de o médico generalista possuir conhecimentos básicos na área. Entretanto, a elevada complexidade técnica e estrutural ainda limita sua ampla implantação no Brasil², tornando sua presença na graduação incipiente. Diante disso, uma instituição privada de ensino médico em Belo Horizonte destacou-se ao institucionalizar, de forma pioneira, o ensino da CMI como disciplina optativa.

Objetivo(s):

Relatar a implementação pioneira da disciplina de cirurgia minimamente invasiva em uma faculdade privada de medicina em Minas Gerais.

Método:



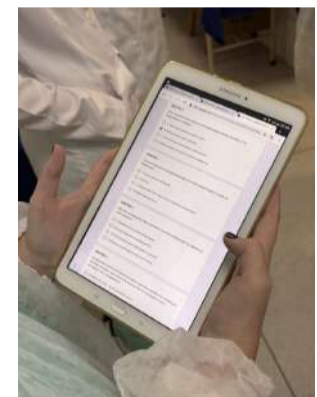
Identificação das credenciais dos autores:

1. Médica cirurgiã pró reitora da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais; E-mail: Débora.coelho@cienciasmedicasmg.edu.br;
2. Discente do curso de medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais; E-mail: giovanna_124101.00210@cienciasmedicasmg.edu.br;
3. Coordenador da disciplina de cirurgia minimamente invasiva
4. Médico neurologista, Diretor da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais; E-mail: Rodrigo.faleiro@cienciasmedicasmg.edu.br
5. Enfermeira, professora adjunta e coordenadora pedagógica do Laboratório de Simulação realística (LABSIM) da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais; E-mail: Rosana.amaral@cienciasmedicasmg.edu.br
6. Discente do curso de medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais; E-mail: thiago_124101.00131@cienciasmedicasmg.edu.br.



Resultado(s):

Observou-se elevada adesão e engajamento, além de alta satisfação dos discentes, que reconhecem seu potencial para o desenvolvimento de habilidades práticas. O uso de simuladores e a abordagem ativa favoreceram aprendizado significativo e maior familiarização com técnicas cirúrgicas. A aplicação de pré e pós-testes evidenciou melhora no desempenho cognitivo ao longo das atividades.



Imagens 1,2,3,4 - fonte: arquivo pessoal

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A experiência reforça a relevância da inserção da CMI na graduação médica, em consonância com as diretrizes do MEC. Destaca-se o pioneirismo da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais ao implementar a disciplina antes de sua consolidação normativa, evidenciando compromisso com inovação pedagógica. Iniciativas semelhantes devem ser estimuladas, considerando seu impacto na formação de profissionais mais capacitados e alinhados às demandas atuais da medicina.

Referências:



Descritores:

Educação Médica, Procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos, Treinamento com simulação de alta fidelidade.

DESIGN E VALIDAÇÃO DE CENÁRIO SIMULADO VOLTADO À EDUCAÇÃO NO MANEJO DE AVE

Ana Caroline Castro¹; Emily Sandri²; Luciana da Silva Sena³; Alice Milani Nespollo⁴; William Meschial⁵; Luciene Mantovani Silva Andrade⁶

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) constitui uma das principais causas de mortalidade e incapacidade, exigindo reconhecimento precoce e manejo eficiente no contexto pré-hospitalar. A qualificação dos profissionais de saúde é determinante para garantir intervenções rápidas e seguras¹. Nesse cenário, a Simulação Clínica (SC) emerge como uma metodologia ativa que articula teoria e prática, favorecendo o raciocínio crítico, o trabalho em equipe e o desenvolvimento de competências técnicas e não técnicas em ambiente controlado². **Objetivo:** elaborar e validar o conteúdo de um cenário simulado de atendimento pré-hospitalar ao AVE, voltado a estudantes da área da saúde, assegurando coerência pedagógica e fidedignidade clínica para uso educacional.

Método:



Resultados: Participaram seis especialistas com experiência em urgência, emergência e simulação clínica. O IVC global foi de 0,90, variando entre 0,80 e 1,00, confirmando adequação e consistência do conteúdo. As sugestões qualitativas resultaram em ajustes no título e objetivos, inclusão do protocolo FAST junto à Escala de Cincinnati, padronização de parâmetros clínicos, incorporação do mnemônico SAMPLER e revisão terminológica, preservando a coerência pedagógica e a aplicabilidade prática.

Referências:



Identificação das credenciais dos autores:



Conclusão: O cenário apresentou validade de conteúdo satisfatória e alta concordância entre os avaliadores, demonstrando robustez e alinhamento às diretrizes da INACSL³. A integração de instrumentos reconhecidos ampliou a fidedignidade clínica e o potencial educativo do cenário. As revisões propostas aperfeiçoaram a clareza e o realismo do material, consolidando um recurso pedagógico consistente para a formação em urgência e emergência. O estudo contribui para a disseminação de práticas seguras e interprofissionais, fortalecendo o uso da SC como estratégia ativa no ensino em saúde e oferecendo um modelo validado e adaptado à realidade pré-hospitalar brasileira.

Descritores: Acidente Vascular Cerebral, Treinamento por Simulação, Estudo de Validação.

Práticas deliberadas em ciclos rápidos no ensino da punção venosa em enfermagem

Lorena Barros Furieri¹, Beatriz Costa Cypreste², Andressa Bolsoni Lopes³, Walckiria Garcia Romero Sipolatti¹, Karolini Zuqui Nunes³, Mirian Fioresi¹.

Introdução: A formação em Enfermagem demanda metodologias ativas que favoreçam o desenvolvimento de habilidades técnicas e raciocínio clínico, especialmente em procedimentos invasivos como a punção venosa periférica¹. Nesse contexto, as Práticas Deliberadas em Ciclos Rápidos (PDCR) têm se destacado como estratégia de simulação clínica que promove repetição estruturada, feedback imediato e aprendizagem progressiva².

Objetivo: Avaliar o grau de satisfação de estudantes de Enfermagem com a utilização da metodologia PDCR no treinamento de punção venosa periférica, bem como identificar facilidades e dificuldades no processo de aprendizagem

Método: Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com alunos do quinto período da disciplina de Procedimentos de Enfermagem. A prática foi desenvolvida a partir de um estudo de caso clínico simulado, envolvendo paciente idosa em tratamento quimioterápico com sinais de desidratação e necessidade de punção venosa periférica para infusão de medicamentos e hidratação. A atividade foi organizada em três ciclos progressivos, contemplando desde a avaliação inicial até a execução completa do procedimento, com uso de manequins e simulação de ambiente clínico. Ao final, foram coletadas percepções dos estudantes, analisadas por meio da análise temática de Bardin³. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número de parecer 6.712.504.

Resultado(s): Os achados evidenciam que a metodologia PDCR contribuiu significativamente para a aprendizagem da punção venosa periférica, especialmente pela possibilidade de repetição estruturada e feedback imediato.

Os estudantes destacaram que a divisão do procedimento em etapas facilitou a compreensão e execução da técnica:

"Fazer o passo a passo em estações diferentes e em ordem [...] ajudou bastante a aprendizagem, pois aprendíamos por partes e compreendíamos, para só depois darmos prosseguimento."

A prática repetitiva associada ao acompanhamento docente foi apontada como um dos principais facilitadores:

"Pude observar, discutir e praticar de forma estruturada [...] a possibilidade de repetir o procedimento e receber feedback imediato me deu mais segurança."

Além disso, a aprendizagem colaborativa emergiu como elemento central:

"O formato [...] possibilita intervenções valiosas para refinar a técnica em desenvolvimento, permitindo ajustes imediatos."

Outro aspecto relevante foi o fortalecimento da segurança e da fixação do conteúdo:

*"A repetição ajudou na fixação do conteúdo e diminuição dos erros."
"Gostei muito, facilitou a parte de fixação do cateter."*

Apesar dos benefícios, foram apontadas limitações relacionadas ao tempo e ao tamanho dos grupos:

*"Como o grupo era grande, gastamos muito tempo [...] e no último ciclo ficou mais corrido."
"Acredito que deveria ser feito em grupos menores para não ficar cansativo."*

O nervosismo inicial e a necessidade de coordenação motora também foram citados como desafios, embora superados com a prática:

"Lidar com o nervosismo inicial [...] foi difícil, mas com a prática isso foi melhorando."



Figura 1. Execução da técnica de punção venosa periférica em ambiente de simulação, com supervisão direta do docente e feedback imediato fornecido pelo professor durante a prática deliberada da punção venosa periférica.

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A metodologia PDCR mostrou-se uma estratégia eficaz no ensino do cateterismo venoso periférico, promovendo aprendizado ativo, maior retenção do conhecimento e desenvolvimento de habilidades técnicas com segurança. A fragmentação do procedimento, associada à repetição e ao feedback imediato, favoreceu a construção do raciocínio clínico e da autonomia dos estudantes. Contudo, ajustes estruturais, como redução do número de participantes por grupo e ampliação do tempo de prática, podem potencializar ainda mais os resultados obtidos.

Descritores:

Simulação Clínica; Educação em Enfermagem; Cateterismo Periférico

Referências:

1 Alzate HMT, Aul KA. Enhancing Health Assessment Skills in Nursing Education Through Structured Practice. J Nurs Educ. 2025 Oct;64(10):681-684. doi: 10.3928/01484834-20250312-01.

2 Castro H, Stephens K, Ortiz M, Vanderzwan K. Integration of Rapid Cycle Deliberate Practice Into Prelicensure Nursing Curricula: Preparing Nursing Students for Cardiac Arrest Care. Nurse Educ. 2025 May-Jun;50(3):161-164. doi: 10.1097/NNE.0000000000001809.

1. Enfermeira, Doutora em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal do Espírito Santo, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

2. Enfermeira, Hospital da Polícia Militar e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

3. Enfermeira, Doutora em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal do Espírito Santo, Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde

A SIMULAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM NA PÓS-GRADUAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

SUN SIMULATION
user
NETWORK

Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Suélen Heningues Leiman¹; Débora Schimitt Porto²; Alessandra Vaccari³

Descritores: Educação em Enfermagem; Treinamento por Simulação; Educação de Pós-Graduação.

INTRODUÇÃO

A simulação clínica atua como metodologia ativa no desenvolvimento de competências essenciais na formação do enfermeiro¹. Mesmo com recursos simples, favorece o treinamento de habilidades não técnicas (comunicação, liderança e trabalho em equipe) cruciais para a prática clínica e segurança do paciente².

OBJETIVO

Relatar a experiência de aplicação de um cenário de simulação clínica na pós-graduação em Enfermagem da UFRGS, demonstrando o planejamento, estruturação e condução focados no desenvolvimento de habilidades não técnicas.

MÉTODO

Tipo: Relato de Experiência
Contexto: Disciplina ENF500 (Abordagens do Ensino), Pós-graduação UFRGS, Nov/2025.
Cenário: Incidente sem danos na administração de medicação pediátrica (enfermeiro e técnica de enfermagem).
Foco: Cultura de não punição e comunicação precoce.

Etapas da simulação



Briefing (10 min) –
Preparação e ambientação.



Execução da Cena (15 min) –
Simulação de baixo custo financeiro e alta interação.



Debriefing (20 a 30 min) –
Foco em comunicação, liderança e trabalho em equipe.

SIMULAÇÃO CLÍNICA COMO ESTRATÉGIA NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM NA PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU:

RELATO DE EXPERIÊNCIA



RESULTADOS

- ✓ **Compreensão Prática:** Os pós-graduandos experimentaram na prática o planejamento e a condução da simulação clínica.
- ✓ **Apropriação Metodológica:** Vivência clara da estrutura (*Briefing*, Cenário e *Debriefing*), assimilando elementos essenciais da estratégia de ensino.
- ✓ **Segurança do Paciente:** Evidenciou-se o enorme potencial do cenário para consolidar e avaliar habilidades não técnicas.

CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

- A simulação clínica pode ser incorporada na formação pedagógica (*stricto sensu*) de enfermeiros docentes mesmo sem a necessidade de tecnologias avançadas, alto custo.
- Elementos como o realismo psicológico, a organização do cenário e o *debriefing* são mais centrais para o processo de ensino do que a tecnologia física.
- A estratégia provou ser acessível e significativa ➡ promoveu o protagonismo discente e desmistificou a complexidade da simulação clínica no ensino de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

- 1 – Souza R, Coelho RS. Development of non-technical skills mediated by teaching based on simulation for nurses: a scoping review. *HU Rev.* 2024;50:1-11. doi: 10.34019/1982-8047.2024.v50.44460.
- 2 – Costa RRO, Medeiros SM, Martins JCA, Menezes RMP, Araújo MS. The use of simulation in the context of health and nursing education: an academic reflection. *Espaço para a Saúde.* 2015;16(1):59–65. doi:10.22421/1517-7130.2015v16n1p59.

¹Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil, shleiman@hcpa.edu.br

²Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil, debora.schimitt@gmail.com

³Enfermeira, Doutora em Saúde da Criança, Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil, av.vaccari@gmail.com

Estações de habilidades clínicas no ensino de Enfermagem: desenvolvimento, validação e aplicação do OSCE

Mirian Fiorese¹, Yuri Neves Arantes Paulino², Evelyn Vago Ferreira³, Andressa Bolsoni Lopes⁴, Karolini Zuqui Nunes⁴, Lorena Barros Furieri¹.

Introdução: A formação em enfermagem requer o desenvolvimento de competências técnicas e comportamentais para uma prática clínica segura e de qualidade. O *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) é uma estratégia baseada em estações de simulação clínica que permite a avaliação objetiva e padronizada das habilidades dos estudantes. Estudos apontam que se trata de uma metodologia adequada para ser usada na formação em enfermagem, além de contribuir para o raciocínio clínico e a tomada de decisão segura durante a prática assistencial^{1,2}.

Objetivo: Desenvolver, validar e aplicar estações no formato OSCE na disciplina de Procedimentos de Enfermagem.

Método: Estudo metodológico, com abordagem qualitativa, conduzido conforme as Standards for Reporting Qualitative Research³. O estudo foi conduzido em um laboratório de simulação clínica vinculado a uma universidade pública do sudeste do Brasil. Foram elaboradas estações no formato OSCE e checklists, fundamentados nas melhores evidências científicas e organizados em etapas sequenciais. O processo de validação foi realizado por especialistas, todos professores doutores, enfermeiros e instrutores em simulação clínica, utilizando a técnica Delphi. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número de parecer 6.712.504.

Resultado(s): Foram desenvolvidas, validadas e aplicadas estações no formato OSCE, em simuladores de baixa e média fidelidade, que contemplaram a avaliação da realização dos seguintes procedimentos na graduação de enfermagem: cateterismo pré e pós-pilórico; diluição e infusão de medicamentos; aspiração de traqueostomia; curativos; e cateterismo vesical. As estações foram conduzidas conforme os pressupostos da metodologia OSCE. Cada estudante percorreu as estações, realizando a leitura do caso clínico e desenvolvendo as tarefas apontadas. Ao final de cada estação, obteve o *feedback* do professor/facilitador. A Figura 1 ilustra a estrutura da estação de habilidade OSCE para cateterismo pós-pilórico e o checklist de avaliação do procedimento.

Considerações finais: A aplicação das estações de habilidades em formato OSCE permitiu a padronização de avaliação e *feedback* pelos docentes e viabilizou que os estudantes fossem avaliados em um ambiente seguro, mostrando-se uma estratégia eficaz no ensino superior de enfermagem.

Estação de habilidade OSCE - Cateterismo pós-pilórico

CENÁRIO

 Paciente M.S.C., 22 anos, sexo feminino, em unidade de terapia intensiva, apresenta disfagia grave e impossibilidade de manter a via oral, necessitando de terapia nutricional enteral. Foi prescrito sonda enteral para administração de dieta. A narina direita mostrou-se pérvia e sem contra-indicações para passagem da sonda. Não há lesões nasais ou na orofaringe e o paciente está sem prótese dentária. O reflexo de vômito está presente. Os sinais vitais estão estáveis.

OBJETIVO DA ESTAÇÃO

 Realizar o procedimento, garantindo o progresso do cateter e a segurança quanto à localização da sonda.

DURAÇÃO

 12 minutos + 3 min de feedback

FIDELIDADE

 Média fidelidade

METODOLOGIA DA AULA PRÁTICA

 Treinamento de habilidades, como parte de OSCE, com simulador de média fidelidade, com manequim para passagem de sonda enteral, com líquido característico.



ATIVIDADES	SIM	NÃO
Higiêniza as mãos;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reúne os materiais necessários;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Confere a prescrição médica;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Confere a identificação do paciente;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orienta o paciente/companheiro sobre o procedimento;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Garante privacidade com uso de biombo;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prepara-se com EPIs adequados;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posiciona o paciente com cabeceira elevada (30° a 45°);	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Confere oximetria em tempo real;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verifica a integridade da sonda;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realiza mensuração adequada do sondo (NOK + 20 cm);	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lubrifica a sonda com fitocarna gel por cerca de 3 cm na extremidade proximal;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Protege o tórax do paciente e disponibiliza cubo rim;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inicia a introdução da sonda lentamente pela narina direita;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estimula a deglutição quando possível;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avança a sonda de forma progressiva e segura;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observa sinais de desconforto ou intercorrências durante o procedimento;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interrompe o procedimento diante de sinais de complicação;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verifica se a sonda não está enfiada na cavidade oral;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realiza fixação adequada da sonda na parte nasal e na lateral da face;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verifica o posicionamento da sonda por aspiração de resíduos gástricos;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verifica o posicionamento da sonda por ausculta de reglão epigástrico;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remove o fio guia;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mantém a sonda fechada/protegida após o procedimento;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aplica ao paciente confortavelmente para AGUARDA O BACO;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organiza o ambiente;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Descarta os materiais adequadamente;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Descontamina-se corretamente;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Higiêniza as mãos ao final do procedimento;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TAREFAS

1



Higienizar as mãos e organizar o ambiente;

2



Considerar que a bandeja já foi higienizada;

3



Orientar o paciente quanto ao procedimento;

4



Realizar mensuração, lubrificação e introdução da sonda com técnica adequada;

5



Descartar materiais corretamente;

6



Registrar procedimento, seguindo padrão SOAP.

MATERIAIS

1



EPIs (gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção e luva de procedimento);

2



Prescrição do paciente;

3



Bandeja higienizada;

4



Gaze;

5



Sonda nasogástrica ou nasoenteral (SNE);

6



Estetoscópio;

7



Oxímetro;

8



Seringas de 20 mL;

9



Água destilada (se necessário);

10



Lubrificante anestésico;

11



Micropore ou esparadrapo;

12



Tesoura;

13



Papel toalha;

14



Cuba rim;

15



Biombos;

16



Copo com água (se permitido);

17



Identificação do paciente (pulseira) e do leito.


 Observação: Todos os materiais devem estar disponíveis e em condições adequadas para o procedimento. Siga as normas de biossegurança e segurança do paciente durante toda a atividade.

Referências:
 Garrido-Bueno M, Romero-Castillo R, Pabon-Carrasco M. Application of the objective structured clinical examination in undergraduate nursing students: a systematic review with meta-synthesis. *Teach Learn Nurs.* 2026;21(1):e340-e358.
 Koliand M, Esfandyari M, Heydarpour S. Examining validity and reliability of objective structured clinical examination for evaluation of clinical skills of midwifery undergraduate students: a descriptive study. *BMC Med Educ.* 2020 Mar 31;20(1):96.
 O'Brien BC, Harris IB, Beckman TJ, Reed DA, Cook DA. Standards for reporting qualitative research: a synthesis of recommendations. *Acad Med.* 2014;89(9):1245-51.
Descritores: Simulação Clínica; Educação em Enfermagem; Cateterismo Periférico
Agência de Fomento: CAPES/COFEN e FAPES.

Figura 1. Estrutura da estação de habilidade OSCE para cateterismo pós-pilórico e checklist de avaliação do procedimento

1. Enfermeira, Doutora em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal do Espírito Santo, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, UFES
 2. Enfermeiro, Hospital da Polícia Militar e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, UFES
 3. Estudante de Graduação em enfermagem e Monitora da Disciplina Procedimentos em Enfermagem, CCS, UFES
 4. Enfermeira, Doutora em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal do Espírito Santo, Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde, UFES

TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA ENSINO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA EM ESCOLAS.

Harthur Helmer Longue¹; Lorena Silveira Cardoso²; Giuliano Andrade Almeida Silva³; Maria Fernanda Colnaghi⁴; Paula Almeida Ribeiro⁵; Wivian Santana Grillo⁶.

INTRODUÇÃO:

O Suporte Básico de Vida (SBV) reúne condutas iniciais diante de emergências, como parada cardiorrespiratória e obstrução de vias aéreas. No ambiente escolar, sua difusão é relevante pela possibilidade de intercorrências com estudantes e profissionais sem treinamento prévio. Aplicativos educacionais em saúde podem ampliar o acesso à informação e apoiar a capacitação para emergências.

OBJETIVO:

Desenvolver um aplicativo educativo para o ensino de SBV a estudantes do ensino fundamental, com ênfase em ressuscitação cardiopulmonar e desobstrução de vias aéreas no ambiente escolar.

MÉTODO:

Estudo aplicado, de desenvolvimento tecnológico, voltado à elaboração de um aplicativo educativo sobre SBV no ambiente escolar. A ferramenta, em fase final de desenvolvimento, foi estruturada com apoio de inteligência artificial e programação digital, contemplando módulos temáticos, vídeos demonstrativos, recursos interativos, perguntas frequentes e fontes confiáveis.

RESULTADOS:

Espera-se que o aplicativo amplie o conhecimento sobre SBV entre estudantes do ensino fundamental. Seus recursos interativos e audiovisuais podem favorecer a compreensão inicial das emergências e apoiar ações educativas na escola.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Acadêmico de Medicina; Faculdade Espírito-Santense (FAESA); Brasil; harthur.longue@gmail.com
2. Docente do curso de Medicina; Doutora; Faculdade Espírito-Santense (FAESA); Brasil;
3. lorena.silveira@faesa.br
4. Acadêmico de Medicina; Faculdade Espírito-Santense (FAESA); Brasil; giulianobr2006@gmail.com
5. Acadêmico de Medicina; Faculdade Espírito-Santense (FAESA); Brasil; Mariafernandacolnaghi@gmail.com
6. Acadêmico de Medicina; Faculdade Espírito-Santense (FAESA); Brasil; palribeiom@gmail.com
7. Acadêmico de Medicina; Faculdade Espírito-Santense (FAESA); Brasil; wivian.grillo@hotmail.com

CONCLUSÃO(ES)/CONSIDERAÇÕES

FINALIS:

O desenvolvimento do aplicativo educativo para o ensino de Suporte Básico de Vida nas escolas mostra-se estratégia relevante para promover saúde e apoiar o treinamento inicial em emergências. Ao integrar tecnologia e educação, a proposta pode contribuir para a formação de estudantes mais preparados diante de situações de risco.

DESCRIPTORIOS:

Suporte Básico de Vida; Tecnologia Educacional; Primeiros Socorros.



Figura 1 – Tela inicial do aplicativo educativo sobre Suporte Básico de Vida.



Figura 2 – Logotipo do aplicativo de Suporte Básico de Vida.

REFERÊNCIAS:

- American Heart Association. Destaques das diretrizes de 2020 para RCP e ACE. Dallas: AHA; 2020.
- Brasil. Lei nº 13.722, de 4 out. 2018. Diário Oficial da União. 2018 out 5.
- Freitas LM, Santos GR, Moraes JF. Aplicativos móveis como ferramentas para o ensino de primeiros socorros: revisão integrativa. Rev Bras Educ Saúde. 2022;12(3):45-53.

Simulação clínica aplicada à hanseníase na capacitação de profissionais de saúde

Ana Carolina Vidigal Vieira Ferreira¹; Julianna Amorim Mariano²;
Vanessa Meigre do Nascimento³; Ana Amélia Dias de Souza Fuzaro⁴;
Liliany Fontes Loures⁵; Angélica da Conceição Oliveira Coelho⁶

Introdução:

- A hanseníase problema de Saúde pública.
- Estratégias de ensino aprendizagem:
 - Simulação clínica



Objetivo(s):



Adaptar e avaliar capacitação envolvendo simulação clínica aplicada à hanseníase para profissionais de saúde de nível superior.



Método:

- Estudo metodológico, transversal e descritivo.
- Cenários adaptados e validados (IVC) aplicados aos participantes, assim como a ESEAA.
- Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer 6.867.652

Resultado(s):



- Os cenários IVC > 0,80: clareza, relevância e pertinência.
- 119 profissionais de nível superior
- Satisfação e autoconfiança dos participantes.
- Alfa de Cronbach e Ômega de McDonalds: confiabilidade quase perfeita



Conclusão:

Adaptação e aplicação de cenários de simulação clínica sobre hanseníase que poderão ser replicados ou adaptados para demais doenças negligenciadas.

Descritores: Hanseníase; Curso de Capacitação; Atenção Primária à Saúde.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Hanseníase. Brasília, DF, 2025.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Estratégia Nacional para Enfrentamento à Hanseníase 2024-2030, Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
3. Henrique-Sanches BC, Cecilio-Fernandes D, Costa RR, Almeida RG, Etchegoyen FF, Mazzo A. Implications of clinical simulation in motivation for learning: scoping review. *einstein*. 2024;22: 1-8.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeira, Mestre, Universidade Federal de Juiz de Fora-UFJF, Brasil. anacarolnavigal27@gmail.com
2. Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora-UFJF, Brasil. julianna.mariano@estudante.ufjf.br
3. Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora-UFJF, Brasil. vanessa.meigre@estudante.ufjf.br
4. Enfermeira, Especialista, SRS Juiz de Fora- SES Minas Gerais. Brasil. ana.dias@saude.mg.gov
5. Fisioterapeuta, EBSERH/HU-UFJF - Hospital Universitário da UFJF, Brasil. liliany.loures@ebserh.gov.br
6. Enfermeira, Doutora, Universidade Federal de Juiz de Fora-UFJF, Brasil. angelica.coelho@ufjf.br

ANÁLISE DO IMPACTO DE DUAS ESTRATÉGIAS DE DEBRIEFING NO ENSINO DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA

Carlos Henrique de Sousa Ribeiro da Silva ¹, Gustavo Antônio Raimondi ², Saadallah Azor Fakhouri ³

Introdução: Situações críticas no atendimento em saúde demandam execução precisa de algoritmos específicos. O treinamento de atendimentos baseados em algoritmos, como o Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (SAVC), tem se beneficiado das estratégias de ensino baseado em simulação (EBS), nas quais o debriefing é considerado central para o aprendizado. Porém, poucos estudos exploram comparativamente as estratégias de debriefing e feedback disponíveis em literatura.

Objetivo: O estudo se propõe a analisar comparativamente duas estratégias de debriefing - o feedback plus-delta (FPD) e o debriefing com bom julgamento (DBJ) -, investigando seu impacto no aproveitamento de estagiários do internato médico hospitalar submetidos a treinamento de SAVC.

Método: Os alunos serão submetidos a treinamento SAVC com duração de 4h, com cada metade dos participantes sendo designada a uma das estratégias de debriefing, de forma alternada de acordo com as datas do treinamento. Depois de 6 meses do treinamento, os alunos que assinarem o TCLE serão reconvocados para realizar avaliação objetiva na forma de teste, fornecer relato subjetivo de sua experiência de aprendizado e participar de uma simulação de algoritmo de SAVC (na qual a atuação de cada participante será avaliada via checklist específico). Esta última será conduzida por instrutor diferente do que ministrou o treinamento, sendo a simulação gravada e o desempenho dos participantes avaliado por equipe de avaliadores externos a fim de eliminar vieses. Os dados numéricos serão processados de forma comparativa quanto à eficácia das estratégias. Projeto aprovado no CEP sob parecer número 8.175.010.

Resultados: A coleta de dados em si ainda está em andamento, porém observa-se que cada estratégia tem seus prós e contras:

Considerações Finais: Espera-se que ambas as estratégias sejam equivalentes em eficácia, porém únicas em seus prós e contras, permitindo escolha conforme a necessidade percebida pelo facilitador. Por exemplo, o FPD pode ser mais eficaz com profissionais formados e equipes nativas, enquanto o DBJ pode ser mais eficaz no ensino de graduação (por permitir reflexão mais aprofundada dos temas). Vale ressaltar que o estudo pode



ser replicado com variações do público e método para exploração de outros contextos.

Referências: 1. DIAZ-NAVARRO, Cristina et al. Global consensus statement on simulation-based practice in healthcare. **Advances in Simulation**, v. 9, n. 19, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s41077-024-00288-1>; 2. KUMAR, Pranav et al. Exploring the Meta-debrief: Developing a Toolbox for Debriefing the Debrief. **Simulation in Healthcare**, v. 20, n. 1, p. 67-76, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1097/SIH.0000000000000725>; 3. SAWYER, Taylor; EPPICH, Walter J. Essentials of debriefing and feedback. **Comprehensive Healthcare Simulation: Pediatrics**. Cham: Springer, 2016. p. 31-42. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-319-24187-6_3.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Médico, Pós-Graduado (lato sensu) em Simulação Realística e Aprendizado Experiencial pelo IMEPAC-Araguari, vínculo UFU, país: Brasil, carloshenriquesousars@gmail.com;
2. Médico, Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), vínculo UFU, país: Brasil, gustavo.raimondi@gmail.com;
3. Médico, Doutorado em Ciências Médicas pela Universidade de São Paulo (USP), vínculo UFU, país: Brasil, saadallah.fakhouri@ufu.br

Simulação Realística como Eixo Transformador no Jeito Senac de Educar: Evidências na Formação em Saúde

Evandro Milton Rodrigues¹; Mariana de Oliveira²; Priscila Pagotto³; Melissa dos Santos Delatorre⁴; Marilucia Moreira da Silva Marcondes⁵; Carla Beatriz Pereira da Silva⁶.

Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Introdução: O Jeito Senac de Educar utiliza a simulação realística não apenas como ferramenta tecnológica, mas como uma estratégia que permite a autonomia, a segurança do paciente e o desenvolvimento de competências socioemocionais por meio de situações-problema e atuações práticas idênticas as desenvolvidas na atuação profissional.

Objetivo(s): Discutir o uso da Simulação Realística aplicada ao Jeito Senac de Educar destacando o suporte prestado aos docentes e a aceitação por parte dos alunos.

Método: Relato de experiência sobre da implantação da simulação realística em unidades educacionais do Senac no estado de São Paulo focado na construção de cenários, orientação sobre a condução do briefing e do debriefing com ênfase na assertividade e no treinamento dos docentes.

Resultado(s): Ao longo do ano de 2025 visitamos 10 unidades do Senac e realizamos a capacitação 60 docentes nas áreas de saúde e bem-estar. Durante quatro semanas os docentes foram orientados e conduzidos na construção de cenários com foco no planejamento e na troca de experiências, privilegiando aspectos relativos a segurança psicológica e fidedignidade ambiental culminando com a aplicação dos cenários aos alunos. Ao final da atividade os estudantes responderam questionários sobre o processo e 90% consideraram a simulação realizada muito importante para o seu desenvolvimento profissional.

Conclusão(es)/Considerações Finais: A Simulação Realística, alinhada ao modelo pedagógico do SENAC, mostrou-se potente no desenvolvimento e capacitação dos docentes, na promoção e desenvolvimento de competências essenciais à prática profissional dos estudantes, num ambiente seguro e contextualizado.

Descritores: Simulação Realística; Capacitação profissional; Práticas educativas.

Referências:

- DiGregorio H, Todd A, Blackwell B, et al. Healthcare Simulation Standards of Best Practice® Facilitation. Clinical Simulation in Nursing. 2025;105
- Senac. Departamento Nacional. Um olhar sobre o Jeito Senac de Educar: a prática pedagógica no Senac. Rio de Janeiro; 2018.
- Azevedo EA, Rodrigues SB, Assis GDP et al. Realistic simulation in the training of nursing professionals in a vaccination room. Rsdjournal.org. 2026.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Evandro M. Rodrigues; Farmacêutico-bioquímico; Mestre; Senac São Paulo; Brasil; evandro.mrodrigues@sp.senac.br
2. Mariana de Oliveira; Farmacêutica; Especialista; Senac São Paulo; Brasil; mariana.oarashiro@sp.senac.br
3. Priscila Pagotto; Fisioterapeuta; Especialista. Senac São Paulo; Brasil; priscila.pagotto@sp.senac.br
4. Melissa dos S. Delatorre; Fisioterapeuta; Especialista; Senac São Paulo; Brasil; melissa.sdelatorre@sp.senac.br
5. Marilucia M. S. Marcondes; Enfermeira; Mestre; Senac São Paulo; Brasil; marilucia.masilva@sp.senac.br
6. Carla Beatriz Pereira da Silva; Enfermeira; Mestre; Senac São Paulo; Brasil; carla.bdsilva@sp.senac.br

SIMULAÇÃO INTERDISCIPLINAR COMO ESTRATÉGIA PARA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E SEGURANÇA DO PACIENTE

Rosimeire A Queiroz Soares¹ ; Raphaela Rocha Cavalcanti², Danilo Belchior Ponciano³.

Introdução: A formação em saúde exige estratégias educacionais que possibilitem a aplicação integrada de conhecimentos interdisciplinares e integrados, bem como o desenvolvimento do raciocínio clínico, da atuação interprofissional e da segurança do paciente, especialmente em terapia medicamentosa.

Objetivos: Aplicar um cenário de simulação para articular conhecimentos de farmacologia, semiologia e semiotécnica, análise crítica da prescrição médica, reconhecer situações de possível falha terapêutica e comunicar-se de forma efetiva com outros profissionais, para adequar a prescrição às necessidades clínicas do paciente.



Método: Relato de experiência realizado com estudantes do segundo ano de enfermagem, envolvendo docentes de disciplinas distintas, a partir do atendimento de uma paciente em POI de cirurgia bariátrica. . Ao final, aplicou-se a Escala de Satisfação com a Aprendizagem.

- ✓ Metas Internacionais de Segurança.
- ✓ Avaliação Clínica & Análise de Prescrição.
- ✓ Correlação: Via e Farmacocinética (VO vs. Outras).
- ✓ Tomada de Decisão baseada em Segurança.
- ✓ Comunicação com Médico & Atuação Interdisciplinar.



Considerações Finais: A simulação clínica interdisciplinar mostrou-se eficaz para integrar conhecimentos de farmacologia, raciocínio clínico e a análise crítica da prescrição, desenvolver a comunicação e a tomada de decisão interprofissional.. Sugere-se inclusão de estudantes de outros cursos da saúde neste cenário, favorecendo o aprendizado interprofissional e interdisciplinar.

Referências:

1. Fabri RP, Mazzo A, Martins JCA, Fonseca AS, Pedersoli CE, Miranda FBG, et al. Construção de um roteiro teórico-prático para simulação clínica. Rev Esc Enferm USP. 2017;51:e03218.
 2. Almeida RGS, Mazzo A, Martins JCA, Baptista RCN, Girão FB, Mendes IAC. Validation to Portuguese of the Scale of Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning. Rev Lat Am Enfermagem. 2015;23(6):1007-13.
 3. Koukourikos K, Tsaloglidou A, Kourkouta L, Papatthanasiou IV, Iliadis C, Fratzana A, Panagiotou A. Simulation in clinical nursing education. Acta Inform Med. 2021;29(1):15-20.
1. Doutora em Ciências da Saúde, Enfermeira, docente do curso de graduação da Faculdade Sírio Libanês
 2. Coordenadora do Laboratórios de Simulação da Faculdade Sírio Libanês
 3. Doutorando em Farmácia, Farmacêutico, docente do curso de graduação e pós graduação da Faculdade Sírio Libanês

SIMULAÇÃO CLÍNICA: EFETIVIDADE PERCEBIDA NO CONTATO PELE A PELE E ALEITAMENTO MATERNO NA CESÁREA

Leila Borges Manso¹, Flaviana Vely Mendonça Vieira¹; Ana Paula Assunção Moreira², Meg C. W. Lagunas³

Introdução

- ✓ O contato pele a pele imediato e o início da amamentação na primeira hora de vida são práticas recomendadas devido aos seus benefícios para a saúde materna e neonatal.
- ✓ A implementação dessas práticas ainda enfrenta barreiras, especialmente no contexto da cesárea.
- ✓ Capacitação profissional para desenvolvimento de habilidades, autoconfiança e atitudes na prática profissional.

Método

- ✓ Estudo descritivo e transversal realizado em maternidade pública de Goiânia-GO, Brasil, no último trimestre de 2025.
- ✓ Amostra composta por **109 profissionais de saúde**: Enfermeiros (n=23), técnicos de enfermagem (n=55) e médicos (n=31)
- ✓ A efetividade foi avaliada pela **SET-M (Simulation Effectiveness Tool-Modified)**.
- ✓ Os dados foram submetidos à análise descritiva. Aprovado pelo CEP (Parecer nº 6.035.441).

Objetivo

Avaliar a percepção de profissionais de saúde quanto à efetividade da simulação clínica sobre contato pele a pele e aleitamento materno na cesárea.

Resultados



Todos os domínios da SET-M apresentaram escores elevados, indicando percepção positiva quanto à efetividade da simulação clínica

Conclusão

A simulação clínica foi percebida como estratégia efetiva pelos profissionais de saúde, apresentando elevados níveis de aprendizagem e autoconfiança nos domínios avaliados.

Descritores: Contato Pele a Pele; Aleitamento Materno; Treinamento por Simulação.

Referências:

1. UNICEF, WHO. Capture the moment – early initiation of breastfeeding: The best start for every newborn. New York: UNICEF; 2018.
2. Moore ER, Brimdyr K, Blair A, Jonas W, Lilliesköld S, Svensson K, et al. Immediate or early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. Cochrane Database Syst Rev. 2025;10(10):Cdo03519.
3. Bergamasco EC, Cruz DDALMD. Simulation effectiveness tool modified (SET-M): adaptation and validation for Brazil. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2021;29.

Identificação das credenciais dos autores:

¹Universidade Federal de Goiás. Goiânia-GO, Brasil. Email: lbmanso@discente.ufg.br.

²Universidade Federal de São Paulo. São Paulo-SP, Brasil.

³University of Wisconsin - Eau Claire, US.

Simulação Clínica no Ensino da Parada Cardiorrespiratória: Desenvolvimento do Raciocínio Etiológico por Meio de Monitoria Acadêmica

Raquel da Silva Colleti ¹; João Pedro dos Santos Matos ²; Vitor da Cruz Manoel ³; Vinícius Nakad Orsatti ⁴

Introdução:

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é uma emergência tempo-dependente de alta letalidade, na qual a intervenção precoce e de qualidade é determinante para o prognóstico. Frente à insegurança frequente de estudantes de medicina no manejo da PCR, a monitoria acadêmica, munida da simulação clínica, destaca-se como estratégia pedagógica promissora na educação médica.

Objetivo(s):

Relatar a experiência do uso da simulação clínica no ensino da PCR, focando no raciocínio etiológico das causas reversíveis.

Método:

Relato de experiência, de abordagem qualitativa, desenvolvido em atividade de monitoria acadêmica com estudantes de medicina. Foram elaborados cenários simulados de PCR com foco no reconhecimento da emergência, organização da equipe, execução das condutas iniciais e identificação sistemática das causas reversíveis pelo mnemônico 5Hs e 5Ts.

5H	
CAUSA	ALTERAÇÃO NO SIMULADOR
1 HIPOVOLEMIA	<ul style="list-style-type: none"> Hipotensão Taquicardia inicial → bradicardia Veias colabadas Sem enchimento capilar
2 HIPÓXIA	<ul style="list-style-type: none"> SpO₂ caindo Cianose central MV reduzido Evolução para assistolia/PEA
3 HIDROGÊNIO (ACIDOSE)	<ul style="list-style-type: none"> pH baixo na gasometria Respiração irregular Hipercalemia associada
4 HIPO/HIPERCALEMIA	<ul style="list-style-type: none"> Hipercalemia: T apiculada, QRS alargado Hipocalcemia: onda U, arritmias
5 HIPOTERMIA	<ul style="list-style-type: none"> Temperatura corporal baixa Cianose de extremidades Bradicardia Ritmos lentos → assistolia

Figura 1. 5Hs : Alterações configuradas no simulador.

Fonte: Elaborado pelos autores, com base nas diretrizes da American Heart Association.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Professor Especialista, Centro Universitário UniSALESIANO, Brasil. E-mail: raquelsilva@unisalesiano.com.br
2. Graduando em Medicina, Centro Universitário UniSALESIANO, Brasil. E-mail: academicojoaomatos@gmail.com
3. Graduando em Medicina, Centro Universitário UniSALESIANO, Brasil. E-mail: academicovitor@gmail.com
4. Professor Doutor, Centro Universitário UniSALESIANO, Brasil. E-mail: viniciusorsatti_med@unisalesiano.com.br

5T	
CAUSA	ALTERAÇÃO NO SIMULADOR
6 TENSÃO NO TÓRAX (PNEUMOTÓRAX HIPERTENSIVO)	<ul style="list-style-type: none"> Colabamento do pulmão (ex.: esquerdo) Desvio traqueal Hipotensão PEA
7 TAMPONAMENTO CARDÍACO	<ul style="list-style-type: none"> Hipotensão Bulhas abafadas Turgência jugular PEA
8 TOXINAS	<ul style="list-style-type: none"> Depressão respiratória (opioide) Arritmias (ex.: cocaína, AD) Miose ou midríase
9 TROMBOSE CORONARIANA (IAM)	<ul style="list-style-type: none"> Supra de ST no ECG Evolução para FV/TV
10 TROMBOSE PULMONAR (TEP)	<ul style="list-style-type: none"> Hipóxia súbita Taquicardia → PEA Sinais de sobrecarga de VD

Figura 2. 5Ts : Alterações configuradas no simulador.

Fonte: Elaborado pelos autores, com base nas diretrizes da American Heart Association.

Resultado(s):

Observou-se elevado engajamento discente e maior segurança na condução da PCR e na organização do raciocínio clínico com aplicação sistemática do mnemônico "5Hs e 5Ts".

Conclusão(es)/Considerações Finais:

A simulação clínica, aliada à monitoria, mostra-se uma estratégia pedagógica eficaz e essencial para o ensino prático do manejo da PCR. Sobretudo na construção do raciocínio etiológico.

Descritores:

Parada Cardiorrespiratória; Simulação; Educação Médica.

Referências:

1. American Heart Association. 2025 Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*. 2025.
2. Roldão ACMC, Oliveira FM. Percepção do conhecimento sobre parada cardiorrespiratória dos graduandos em Medicina. 2018.
3. Brandão CFS, Collares CF, Marin HF. A simulação realística como ferramenta educacional para estudantes de medicina. *Scientia Medica*. 2014.

IMPACTO DO TREINAMENTO EM PCR AVANÇADO COM SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA CERTIFICAÇÃO DE ENFERMEIROS NO ACLS

Anna Cláudia Da Collina Coelho dos Santos¹; Natasha De Lutiis Nedachi²; Luana Cristina Silva Arakaki³; Viviane Alves Araujo⁴; Felipe Vitorino Vassao⁵; e Maria Rita da Silva⁶.

Introdução

A parada cardiorrespiratória (PCR) é uma emergência que exige atuação rápida, coordenada e baseada em protocolos, tendo o Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (ACLS) como referência para o manejo dessas situações¹. A simulação realística tem se consolidado como uma estratégia eficaz na capacitação de profissionais de saúde, por proporcionar ambiente seguro para o desenvolvimento de competências técnicas, tomada de decisão, raciocínio clínico, comunicação e trabalho em equipe^{2,3}. Nesse contexto, a educação permanente tem papel fundamental na elaboração de treinamentos preparatórios que podem auxiliar na redução de lacunas de conhecimento antes da realização do ACLS.

Objetivo

Avaliar a taxa de aprovação dos enfermeiros na certificação do ACLS após a realização do treinamento preparatório, denominado "PCR Avançado".

Método

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em hospital oncológico de alta complexidade durante o ano de 2025. O treinamento de PCR avançado é fundamentado nas diretrizes do ACLS, estruturado em dois dias, com aulas teóricas e atividade prática, por meio de simulação realística com uso de manequins de alta fidelidade, como o SimMan 3G e Resusci Anne Q CPR (Laerdal Medical®). O conteúdo programático inclui atendimento ao paciente, com o reconhecimento e manejo de distúrbios de ritmos cardíacos, atendimento de PCR e tomada de decisão baseada em algoritmos. A análise ocorreu por meio da comparação da prova teórica pré e pós treinamento e o resultado da avaliação prática de atendimento a parada cardiorrespiratória. A aprovação se deu com a nota maior ou igual a oito e oitenta, na prova teórica e prática, respectivamente.



Identificação das credenciais dos autores:

¹Enfermeira do Centro de Educação e Treinamento em Oncologia (CETO), Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), Brasil, anna.collina@hc.fm.usp.br.

²Gerente de Enfermagem do CETO, ICESP, Brasil, natasha.lutiis@hc.fm.usp.br.

³Coordenadora de Enfermagem do CETO, ICESP, Brasil, luana.csilva@hc.fm.usp.br.

⁴Fisioterapeuta do CETO, ICESP, Brasil, viviane.alves@hc.fm.usp.br.

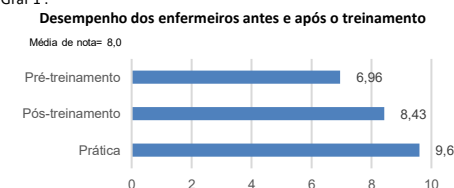
⁵Enfermeiro do CETO, ICESP, Brasil, felipe.vitorino@hc.fm.usp.br.

⁶Diretora Geral da Assistência, ICESP, Brasil, maria.rita@hc.fm.usp.br.

Resultados

Durante o ano de 2025, realizou-se treinamento com 128 enfermeiros, dos quais 94 foram aprovados, representando 73% do total. Quanto às notas, foi obtido uma média geral de 6,96 na prova pré treinamento, 8,43 na prova pós e 9,6 na prova prática, evidenciando a efetividade do treinamento (gráfico 1). Além disso, 48 destes enfermeiros realizaram o curso ACLS, com taxa de aprovação de 97,91%, demonstrando a importância do treinamento e da Educação Permanente na preparação para o curso ACLS (gráfico 2).

Graf 1.



Graf 2.



Conclusão

A simulação realística constitui uma ferramenta que auxilia na capacitação e qualificação de enfermeiros, promovendo a aprendizagem de forma ativa e imersiva. O uso desta estratégia de ensino pela Educação Permanente contribui na segurança da assistência em saúde, aumentando as chances de sobrevida e reduzindo danos neurológicos de pacientes em parada cardiorrespiratória.

Descritores

Reanimação Cardiopulmonar, Treinamento por Simulação e Educação em enfermagem.

Referências

- 1- American Heart Association. *Highlights of the 2020 American Heart Association Guidelines for CPR and ECC*. Dallas: American Heart Association; 2020.
- 2- Rola Junior CWM, Almeida LM, Silva FTM, Fortaleza SCB, Costa GOF. Ensino com simulação realística: uma revisão integrativa. *Rev Interagir*. 2024;19(126 Suppl):173-6.
- 3- Silva RDB, Pereira MGN, Rocco KMW, Oliveira TMN, Martins EAP. Simulação clínica como estratégia de ensino-aprendizagem para profissionais e estudantes de enfermagem: revisão integrativa. *Braz J Implantol Health Sci*. 2023;5(4):58-77.

Carga cognitiva e estressores emocionais em simulações técnicas emergência: Relato de experiência

Vando Wiverson da Silva Matos¹; Sabrina Torres Teixeira²; Karla Emanuely da Silva Rocha³, Nathalia Nogueira De Carvalho⁴, Camila Alves Santos⁵

Introdução: A simulação clínica é amplamente reconhecida como uma estratégia eficaz no ensino e treinamento de profissionais da saúde, sendo tradicionalmente aplicada em ambientes controlados, previsíveis e com baixo nível de estressores. No entanto, os atendimentos reais em urgência e emergência, especialmente em situações de parada cardiorrespiratória (PCR), são marcados por intensa pressão emocional, limitação de tempo, presença de espectadores e o medo do julgamento, além do risco iminente à vida, fatores que impactam diretamente o desempenho técnico e a tomada de decisão. **Objetivo(s):** O presente relato busca descrever e analisar a influência do cenário competitivo e do estresse emocional sobre o desempenho técnico e decisório em simulações de emergência, sob a perspectiva dos participantes e facilitadores. **Método:** Trata-se de um relato de experiência com abordagem descritiva, baseado em relato de experiência pedagógica, realizado durante um campeonato de habilidades em saúde. O evento foi estruturado em três circuitos simulados: Atendimento Pré-Hospitalar (APH), avaliação clínica e Reanimação Cardiopulmonar (RCP). Os participantes executaram os cenários sob tempo cronometrado, com avaliação por checklist técnico, pontuação objetiva, presença de avaliadores e espectadores, configurando um ambiente competitivo e emocionalmente desafiador. **Resultado(s):** Durante a experiência, observou-se aumento significativo de falhas técnicas, especialmente no cenário de PCR. Foram observados esquecimento de procedimentos básicos, como checagem inicial de pulso e respiração, atraso no início das compressões torácicas, erros na sequência do protocolo de RCP e prejuízo na comunicação e liderança da equipe. Tais falhas ocorreram inclusive em participantes experientes que, em ambientes simulados controlados, apresentavam desempenho adequado. Em simulações tradicionais, sem estressores externos, essas fragilidades não se manifestaram de forma expressiva. **Conclusão(es)/Considerações Finais:** O ambiente competitivo atua como um potente indutor de estresse, emoção e adrenalina, expondo lacunas técnicas e cognitivas que não emergem em cenários controlados. A simulação competitiva mostra-se uma ferramenta pedagógica complementar, contribuindo para o para o aprimoramento do desempenho técnico e da tomada de decisão em situações de emergência.

Descritores: Treinamento por Simulação, Educação Profissionalizante, Parada cardiorrespiratória

Referências: 1. Costa AP de A, Costa VP de A, Pereira DA de M, Costa IP de A, Moreira MÂL, Braga G de O, et al.. Aprendizado de Máquina e Simulação: caminhos para um atendimento de emergência eficiente no Brasil. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2025;30(6):e03522025. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025306.03522025>

2. Fernandes CR, Falcão SN dos RS, Gomes JMA, Colares FB, Maior MMMS, Correa RV, et al.. Ensino de emergências na graduação com participação ativa do estudante. Rev bras educ med [Internet]. 2014Apr;38(2):261–8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022014000200013>

3. Teixeira JG, Lima LTB, Cunha EC, Marques da Cruz FO de A, Carneiro KKG, Ribeiro LM, et al.. Association between cortisol levels and performance in clinical simulation: a systematic review. Rev esc enferm USP [Internet]. 2024;58:e20230279. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0279>

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeiro, Especialista em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), Brasil. E-mail: vandomatos@rr.senac.br.
2. Enfermeira, Mestre em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Brasil. E-mail: sabrina.teixeira@edu.unirio.br.
3. Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), Brasil. E-mail: karlarocha@rr.senac.br.
4. Enfermeira, Especialista em Urgência e Emergência, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), Brasil. E-mail: nathalianogueira@rr.senac.br.
5. Enfermeira Generalista, Agência Brasileira de Apoio à Gestão do Sistema Único de Saúde (AgSUS), Brasil. E-mail: camilasantosaalves@gmail.com.

SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO TREINAMENTO ADMISSIONAL DE FISIOTERAPEUTAS EM UM CENTRO ONCOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Viviane Alves Araújo¹; Luana Cristina Silva Arakaki²; Natasha De Lutiis Nedachi³; Anna Cláudia da Collina Coelho dos Santos⁴; Maria Rita da Silva⁵

Introdução

Pacientes oncológicos frequentemente apresentam comprometimentos físicos e cognitivos decorrentes da doença e seus tratamentos, impactando sua funcionalidade e qualidade de vida. Diretrizes recomendam a reabilitação em todas as fases do cuidado, inclusive em cuidados paliativos¹. A alta complexidade clínica desses pacientes exige que o fisioterapeuta desenvolva o raciocínio clínico integrando habilidades cognitivas, psicomotoras e afetivas, para um manejo biopsicossocial do paciente para garantir a segurança assistencial². A educação baseada em simulação (EBS) com simulações de alta fidelidade são eficazes para aprimorar competências essenciais, incluindo autoeficácia na avaliação e manejo fisioterapêutico³. Nesse contexto, sua aplicação em treinamentos admissionais torna-se uma estratégia relevante na capacitação para o atendimento fisioterapêutico em ambiente hospitalar oncológico.

Objetivo

Apresentar a percepção dos profissionais fisioterapeutas, recém-admitidos para atuar na reabilitação de pacientes oncológicos internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e Unidades de Internação (UI), sobre um programa educacional com simulação realística.

Método

Estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado com fisioterapeutas admitidos entre 2024 e 2025, em um hospital público oncológico de alta complexidade em São Paulo. O treinamento teórico-prático utilizou a simulação realística com o manequim de alta fidelidade SimMan ALS associado ao Simulador de Pulmão ASL 5000 (Laerdal Medical®). O treinamento teve carga horária total de 12 horas, divididas em dois dias. Os participantes realizaram uma mesma avaliação, pré e pós-treinamento, para determinar o conhecimento.



Identificação das credenciais dos autores:

¹Fisioterapeuta do Centro de Educação e Treinamento em Oncologia (CETO), Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), Brasil, viviane.alves@hc.fm.usp.br.

²Coordenadora de Enfermagem do CETO, ICESP, Brasil, luana.csilva@hc.fm.usp.br.

³Gerente de Enfermagem do CETO, ICESP, Brasil, natasha.lutiis@hc.fm.usp.br.

⁴Enfermeira do CETO, ICESP, Brasil, anna.collina@hc.fm.usp.br.

⁵Diretora Geral da Assistência, ICESP, Brasil, maria.rita@hc.fm.usp.br.

Foi aplicada avaliação de reação ao final do treinamento para obter a percepção dos profissionais sobre o programa educacional admissional.

Resultado

Participaram do treinamento 35 fisioterapeutas recém-contratados, dos quais 26 (74,3%) responderam a avaliação de reação, pois a mesma não era de caráter obrigatório. Dentre os resultados obtidos nas questões de satisfação, tivemos aproveitamento de 100%, indicando concordarem com a EBS como estratégia de aprendizagem eficaz, apenas 7,7% discordou parcialmente da carga horária total, sugerindo maior tempo de treinamento. Os pontos fortes do treinamento, identificados através de comentários escritos dos participantes, estão descritos no gráfico abaixo:



Conclusão

A EBS evidenciou elevada percepção de eficácia como estratégia de aprendizagem dos fisioterapeutas recém-admitidos. A alta taxa de concordância nas avaliações, aliada aos comentários qualitativos, reforça o potencial da simulação como ferramenta na capacitação para atuação na reabilitação de pacientes oncológicos em UTI e UI. A implementação de EBS contribuiu para o desenvolvimento de competências clínicas e segurança assistencial.

Descritores

Simulação de Paciente; Fisioterapia; Educação Profissional em Saúde.

Referências

- 1- Stout NL et al. Rehabilitation and exercise recommendations in oncology guidelines. *CA Cancer J Clin.* 2021;71(2):149-175.
- 2- Huhn K et al. Clinical reasoning in physical therapy: a concept analysis. *Phys Ther.* 2019;99(4):440-456.
- 3- Hough J et al. Simulation-based education improves student self-efficacy in physiotherapy assessment and management of paediatric patients. *BMC Med Educ.* 2019;19(1):463.

Reestruturação de um centro de simulação em uma universidade pública: relato de experiência

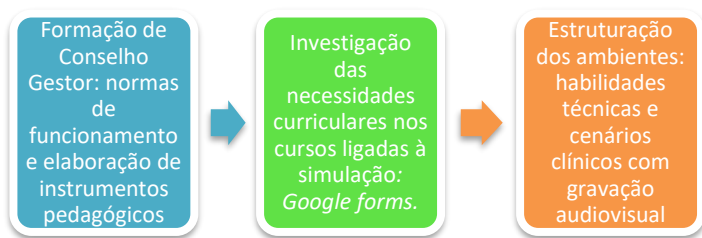
Maria Zoe Turchiari de Mello¹, Sarah Cristina dos Reis Santos², Sheila Campiteli³,
Rafaela Marcela dos Santos Leonel⁴, Mariele Gobo de Oliveira⁵, Marco Aurélio
Marangoni⁶

Introdução: Com o uso da simulação realística como estratégia de metodologia ativa no ensino de graduação, observou-se a necessidade de reestruturar um centro de simulação fundado em 1989 para os cursos de enfermagem e medicina.

Objetivo: Relatar o processo de reestruturação institucional de um centro de simulação.

Método: Relato de experiência ocorrido no centro de ensino em simulação em uma universidade pública no interior do estado de São Paulo, no período de julho a agosto de 2025. Foram desenvolvidas em três etapas principais (Figura 1).

Figura 1. Etapas principais da experiência de reestruturação.



Resultados: O conselho gestor foi constituído por docentes (cursos de enfermagem e medicina) e servidores técnicos administrativos, com reuniões bimestrais para deliberações pertinentes. O quadro 1 mostra os principais resultados de cada etapa. Além disso, passou a apoiar disciplinas curriculares e atividades de capacitação, promovendo integração entre diferentes cursos da área da saúde e fortalecendo a aprendizagem interprofissional.

Quadro 1. Principais resultados de cada etapa do processo de reestruturação.

Etapa	Ação
Conselho Gestor	Ampliação do horário de funcionamento
	Regularização para atuação das monitorias ligadas às disciplinas
	Boas práticas para uso dos espaços e simuladores
Investigação das necessidades curriculares	Organização do custeio e tecnologia a serem adquiridos
Estruturação dos ambientes	Otimização dos espaços
	Proposta de novo espaço junto à Direção

Considerações Finais: A reestruturação do centro representou avanço na infraestrutura pedagógica da instituição, permitindo a organização de um ambiente estruturado para o desenvolvimento de competências clínicas e profissionais por meio da simulação.

Descritores: Simulação em saúde; Educação médica; Ensino baseado em simulação.

Referências: Schuelter PI, Tourinho FSV, Radünz V, Santos VEP, Fermo VC, Barbosa SS. Management in clinical simulation: a proposal for best practices and process optimization. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 6):e20200515.

1. Enfermeira, mestranda. Universidade Estadual Paulista (UNESP), FMB. Brasil. maria.zoe@unesp.br
2. Técnica de Enfermagem. Universidade Estadual Paulista (UNESP), FMB. Brasil. scr.santos@unesp.br
3. Técnica de Enfermagem. Universidade Estadual Paulista (UNESP), FMB. Brasil. sheila.campiteli@unesp.br
4. Graduanda de Enfermagem. Faculdade Galileu. Brasil. rafaelamarcela916@gmail.com
5. Enfermeira. Doutora. Universidade Estadual Paulista (UNESP), FMB. Brasil. mariele.gobo@unesp.br
6. Médico. Doutor. Universidade Estadual Paulista (UNESP), FMB. Brasil. marco.marangoni@unesp.br

SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA ONCOLOGIA: INOVAÇÃO E IMPACTO NA CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM RECÉM-ADMITIDOS

Felipe Vitorino Vassão¹, Luana Cristina Silva Arakaki², Natasha De Lutiis Nedachi³, Maria Rita da Silva⁴, Anna Cláudia da Collina Santos⁵.

Introdução

A lacuna na formação prática de profissionais recém-contratados evidencia limitações no preparo para o ingresso no mercado de trabalho, impactando diretamente a qualidade e a segurança da assistência ao paciente¹. Nesse contexto, a educação permanente destaca-se como estratégia essencial no processo de ensino-aprendizagem, especialmente na Oncologia, que exige elevado nível de complexidade e acuidade clínica. Paralelamente, o avanço tecnológico tem impulsionado a adoção de metodologias ativas, como a simulação realística, que proporciona experiências práticas seguras e favorece o desenvolvimento do pensamento crítico, autoconfiança e integração entre teoria e prática, contribuindo para a qualificação da assistência em enfermagem².

Objetivo

Analisar o impacto da simulação realística na educação permanente e no desenvolvimento de competências práticas de técnicos de enfermagem recém-admitidos.

Método

Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter descritivo-analítico, realizado em 2025, em um hospital de referência em oncologia no estado de São Paulo, com a participação de 87 profissionais de enfermagem recém-admitidos. A intervenção consistiu em um programa estruturado de educação permanente, utilizando a simulação realística como estratégia de ensino. O treinamento foi desenvolvido ao longo de nove dias, sendo dividido em três dias de oficinas práticas e seis dias de simulação realística, totalizando 54 horas de treinamento. As atividades contemplaram cenários assistenciais representativos do cuidado ao paciente oncológico, incluindo admissão, internação, situações críticas, cuidados paliativos e óbito, com foco no desenvolvimento de competências técnicas, tomada de decisão e raciocínio clínico. A coleta de dados ocorreu em dois momentos (pré e pós-intervenção), por meio de avaliação teórica, possibilitando a comparação do desempenho dos participantes pré e pós-treinamento.



Identificação das credenciais dos autores:

¹Enfermeiro do Centro de Educação e Treinamento em Oncologia (CETO), Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), Brasil, felipe.vitorino@hc.fm.usp.br.

²Coordenadora de Enfermagem do CETO, ICESP, Brasil, luana.csilva@hc.fm.usp.br.

³Gerente de Enfermagem do CETO, ICESP, Brasil, natasha.lutiis@hc.fm.usp.br.

⁴Diretora da Assistência, ICESP, Brasil, maria.rita@hc.fm.usp.br.

⁵Enfermeira do CETO, ICESP, Brasil, anna.collina@hc.fm.usp.br.

Resultado

A média geral na avaliação pré-treinamento foi de 6,8, com aumento para 7,8 no pós-treinamento, evidenciando o impacto positivo da intervenção e o alcance do objetivo proposto. A análise individual demonstrou que 65,5% dos participantes apresentaram melhora no desempenho, enquanto 34,5% mantiveram ou reduziram suas notas após o treinamento (Figura 1).

ÍNDICE DE APROVEITAMENTO INDIVIDUAL PRÉ X PÓS TREINAMENTO

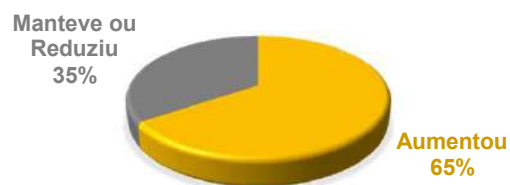


Figura 1
Índice de aproveitamento individual Pré e Pós Treinamento

Conclusão

Esses resultados confirmam a efetividade da simulação realística como estratégia de educação permanente, ainda que apontem para a necessidade de aprimoramentos contínuos para otimizar os resultados de forma abrangente. A educação permanente associada à simulação clínica demonstrou impacto positivo no desenvolvimento dos profissionais, evidenciado pelo aumento das médias e pela melhora da maioria dos participantes. Os achados reforçam a eficácia dessa estratégia como ferramenta qualificada para o aprimoramento das competências e para a promoção de uma assistência mais segura e eficiente no contexto oncológico.

Descritores

Simulação Realística; Educação em Enfermagem; Competência Clínica

Referências

1. Matsubara MDGS, Silva EFD, Soares RC, Cascapera F, Saraiva DA, Silva BAD, et al. Estratégias de treinamento admissional da equipe de enfermagem de um cancer center durante a pandemia da COVID-19. *Enferm Foco*. 2020;11(spe2):134-42.

2. Mandelbaum MHS, Martins TMS, Porfirio R, et al. Glossário educação em saúde. In: Melaragno ALP, Fonseca AS, Assoni MAS, Mandelbaum MHS, organizadoras. *Educação permanente em saúde*. Brasília (DF): Editora ABEn; 2023. p. 6-18. doi:10.51234/aben.23.e25.c01.

SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA IDENTIFICAR NECESSIDADES DE APRENDIZAGEM DA EQUIPE DE NUTRICIONISTAS DE HOSPITAL ONCOLÓGICO TERCIÁRIO

Felipe Vitorino Vassão¹; Bárbara Nogueira Palmieri²; Lia Mara Kauchi Ribeiro³; Mariana Bazzoli Arid⁴; Natasha De Lutiis Nedachi⁵; Maria Rita da Silva⁶.

Introdução:

Avaliações tradicionais, como provas teóricas com questões de múltipla escolha, apresentam limitações para identificar competências práticas de profissionais de saúde. A simulação realística permite avaliar competências profissionais em cenários que reproduzem a prática clínica, sendo capaz de identificar diferenças de desempenho não evidenciadas por avaliações teóricas¹.

Objetivo:

Comparar a avaliação teórica e a simulação realística na classificação de risco nutricional de pacientes oncológicos internados a fim de verificar qual método é mais eficaz na identificação de necessidades de aprendizagem da equipe de nutricionistas de um hospital oncológico terciário.

Método:

Foram elaborados cinco casos clínicos de pacientes oncológicos para que nutricionistas realizassem a avaliação nutricional pela ferramenta NRS 2002 em dois momentos distintos. Em um deles, a avaliação teórica individual continha 20 questões de múltipla escolha com temas pertinentes à rotina do nutricionista clínico da Instituição, sendo duas questões destinadas à avaliação nutricional de um mesmo caso clínico para toda a equipe. Ficou disponível para realização em até 1h30. O outro momento foi por meio da simulação realística com avaliação estruturada utilizando o manequim SimMan 3G (Laerdal Medical®). Foram elaborados quatro casos clínicos, distribuídos aleatoriamente para cada avaliação. Foi realizada individualmente em até 30 minutos para o profissional realizar o atendimento de triagem nutricional seguido do preenchimento da ferramenta no prontuário. Para atingir toda a equipe, foi necessário realizá-lo por quatro dias (19,5 horas no total).

Resultado:

Participaram da avaliação teórica 45 nutricionistas clínicos e 39 realizaram a simulação realística. A classificação do risco nutricional dos casos clínicos foi realizada corretamente por 91% dos profissionais no formato teórico e por 61% na simulação realística. Além disso, por demandar análise de prontuário e raciocínio clínico do profissional a partir da reprodução de

cenários reais da prática clínica, a simulação realística com avaliação estruturada permitiu identificar outras fragilidades da equipe em aspectos importantes do atendimento nutricional, que possivelmente não seriam contemplados pelos avaliadores durante a elaboração da avaliação teórica.

Conclusão:

A simulação realística mostrou-se ser mais eficaz para identificar as necessidades de aprendizagem da equipe de nutricionistas quando comparada à avaliação teórica por questões de múltipla escolha. A simulação realística permite, ainda, direcionar os treinamentos de forma mais assertiva por refinar a detecção das fragilidades da equipe. Desta forma, sugere-se a aplicação dos dois métodos a fim de obter uma avaliação mais completa do conhecimento da equipe.



Figura 1. Cenário da simulação realística.

Descritores:

Educação Continuada; Treinamento por Simulação; Avaliação Nutricional.

Referências:

- Prosper A, Broutin A, Lê S, Cecchin-Albertoni C, Monsarrat P, Thomas C, Laurencin S, Cousty S, Gendron B, Destruhaut F, et al. From Written Tests to OSCE: A Study on the Perceptions of Assessment Reform by Students and Faculty in the French Dental Curriculum. *International Medical Education*. 2026; 5(1):7. <https://doi.org/10.3390/ime5010007>
- Kondrup J, Rasmussen HH, Hamberg O, Stanga Z; Ad Hoc ESPEN Working Group. Nutritional risk screening (NRS 2002): a new method based on an analysis of controlled clinical trials. *Clin Nutr*. 2003;22(3):321-336. doi:10.1016/S0261-5614(02)00214-5

¹Enfermeiro do Centro de Educação e Treinamento em Oncologia (CETO), Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), Brasil, felipe.vitorino@hc.fm.usp.br.

²Nutricionista do CETO, ICESP, Brasil, barbara.palmieri@hc.fm.usp.br.

³Coordenadora de Nutrição do Serviço de Nutrição e Dietética (SND), ICESP, Brasil, lia.ribeiro@hc.fm.usp.br.

⁴Coordenadora de Nutrição do SND, ICESP, Brasil, mariana.arid@hc.fm.usp.br.

⁵Gerente de Enfermagem do CETO, ICESP, Brasil, natasha.lutiis@hc.fm.usp.br.

⁶Diretora Assistencial, ICESP, Brasil, maria.rita@hc.fm.usp.br.

ELABORAÇÃO DE CENÁRIO SIMULADO SOBRE INGURGITAMENTO MAMÁRIO NO PUERPÉRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM SIMULAÇÃO HÍBRIDA

Sônia Vivian de Jezus¹; Kamilla Maestá Agostinho²; Gyovanna Araujo Quadros³; Gabriela Rocha Silva⁴; Neide Tarsila da Costa Araújo⁵; Luciene Mantovani Silva Andrade⁶

Introdução: O uso da simulação no puerpério surge como estratégia inovadora para qualificar a assistência ao manejo da apojadura e do ingurgitamento mamário no pós-parto, integrando aspectos técnicos, emocionais e sociais do cuidado¹. Nesse contexto, o projeto de extensão Amamente, em parceria com o Núcleo de Pesquisa Avançada em Simulação Clínica da Universidade Federal de Mato Grosso, Campus de Sinop, desenvolveu um cenário simulado voltado à consultoria em amamentação para estudantes e profissionais da saúde.

Objetivo: Descrever a construção e implementação de um cenário de simulação clínica híbrida para o ensino do manejo da amamentação no pós-parto.

Método:



Resultados:



Conclusão: A simulação clínica híbrida demonstrou ser uma estratégia eficaz e inovadora para o ensino do manejo da amamentação no pós-parto, promovendo integração entre teoria e prática, fortalecimento da formação interprofissional e ampliação do acesso à educação em saúde.

Descritores: Treinamento por Simulação, Período Pós-Parto, Aleitamento Materno.

Referências:



Identificação das credenciais dos autores:



SIMULAÇÃO CLÍNICA E CONSULTORIA EM AMAMENTAÇÃO NO PÓS-PARTO: EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR NA UFMT

Sônia Vivian de Jezus¹; Kamilla Maestá Agostinho²; Luciene Mantovani Silva Andrade³; Caliandra Felisberto Fernandes da Silva⁴; Keit Alonso Quintino⁵; Neide Tarsila da Costa Araújo⁶

Introdução: A simulação clínica tem se consolidado como uma estratégia educacional eficaz na formação em saúde, ao possibilitar a vivência de situações realísticas em ambiente seguro, favorecendo o desenvolvimento de competências técnicas, comunicacionais e atitudinais¹. No contexto do cuidado à puérpera, especialmente no manejo da amamentação, essa abordagem permite integrar aspectos clínicos, emocionais e sociais, fundamentais para uma assistência centrada na mulher, além de potencializar a aprendizagem interprofissional².

Objetivo: Descrever a experiência de implementação de um cenário simulado híbrido para promoção da amamentação no pós-parto, voltado ao desenvolvimento de competências em estudantes e profissionais da saúde.

Método:



Resultados: Observou-se elevado engajamento e boa aceitação do formato híbrido. A participante presencial relatou aplicação das estratégias aprendidas, identificando acertos e pontos de melhoria a partir do *debriefing*, com aumento da autoconfiança. As participantes online destacaram o realismo do cenário, a clareza da condução e a relevância do *debriefing* para consolidação do conhecimento e reflexão sobre a prática. A atividade favoreceu a interação entre estudantes de Medicina e Enfermagem, promovendo colaboração interprofissional e evidenciando a importância do trabalho conjunto para o cuidado integral à puérpera.

Conclusão: A simulação clínica híbrida mostrou-se uma estratégia eficaz para o ensino do manejo da amamentação no pós-parto, promovendo integração entre teoria e prática, cuidado centrado na mulher e fortalecimento da formação interprofissional em saúde.

Descritores: Treinamento por Simulação, Aleitamento Materno, Educação Interprofissional.

Referências:



Identificação das credenciais dos autores:



Vando Wiverson da Silva Matos¹; Sabrina Torres Teixeira²; Karla Emanuely da Silva Rocha³, Nathalia Nogueira De Carvalho⁴, Camila Alves Santos⁵

Introdução: O retorno de estudantes adultos à sala de aula constitui um importante desafio no contexto da educação profissional em saúde, especialmente devido ao tempo prolongado de afastamento da educação formal, à sobrecarga de responsabilidades e às dificuldades no processo de aprendizagem. Nesse cenário, as metodologias ativas, com destaque para a simulação clínica, emergem como estratégias potentes para qualificar o processo de ensino-aprendizagem. **Objetivo:** Analisar os desafios enfrentados por estudantes adultos no retorno à sala de aula em cursos de qualificação profissional na área da saúde, bem como discutir o papel da simulação clínica como metodologia ativa nesse contexto.. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, fundamentado na vivência docente em turmas de cursos profissionalizantes na área da saúde, composta majoritariamente por estudantes adultos afastados da educação formal por longos períodos. Foram empregadas metodologias ativas baseadas em simulações de situações reais de saúde, por meio de cenários clínicos estruturados, resolução de problemas e atividades colaborativas. As observações foram registradas por meio de anotações docentes e analisadas de forma interpretativa, assegurando-se os princípios éticos de anonimato e confidencialidade. **Resultado(s):** Observou-se que os estudantes apresentaram, inicialmente, insegurança, dificuldades de aprendizagem e desafios relacionados à conciliação entre estudo, trabalho e vida pessoal. Contudo, a utilização da simulação clínica favoreceu o engajamento, a participação ativa e o desenvolvimento do raciocínio crítico, além de promover a articulação entre teoria e prática em um ambiente seguro. Evidenciou-se, ainda, aumento do comprometimento com o processo formativo e maior interação entre os participantes. **Conclusão(es)/Considerações Finais:** A simulação clínica, enquanto metodologia ativa, contribuiu de forma significativa para a facilitação da aprendizagem, promovendo maior envolvimento dos estudantes e valorização de suas experiências prévias. Dessa forma, mostrou-se uma estratégia eficaz para o ensino de adultos na educação profissional em saúde, especialmente no contexto de retorno à sala de aula.

Descritores: Treinamento por Simulação; Educação Profissionalizante; Adultos.

Referências:

- Miguel JC, editor. Educação de jovens e adultos: teoria, práticas e política [Internet]. São Paulo: Cultura Acadêmica; 2022 . 470 p. Available from: <https://books.scielo.org/id/cpzbc>. doi:10.36311/2022.978-65-5954-310-6
- Paulos CIF, Cavaco C. A identidade profissional de educadores de adultos: diversidade e complexidade. Rev Bras Educ [Internet]. 2023;28:e280005. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782023280005>
- Haddad S, Pierro MCD. Considerações sobre educação popular e escolarização de adultos no pensamento e na práxis de Paulo Freire. Educ Soc [Internet]. 2021;42:e255872. Available from: <https://doi.org/10.1590/ES.255872>

Identificação das credenciais dos autores:

1. Enfermeiro, Especialista em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), Brasil. E-mail: vandomatos@rr.senac.br.
2. Enfermeira, Mestre em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Brasil. E-mail: sabrina.teixeira@edu.unirio.br.
3. Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), Brasil. E-mail: karlarocha@rr.senac.br.
4. Enfermeira, Especialista em Urgência e Emergência, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), Brasil. E-mail: nathalianogueira@rr.senac.br.
5. Enfermeira Generalista, Agência Brasileira de Apoio à Gestão do Sistema Único de Saúde (AgSUS), Brasil. E-mail: camilasantosaalves@gmail.com.

Prática deliberada em ciclos rápidos para a redução do tempo porta eletrocardiograma na dor torácica

Walckiria Garcia Romero Sipolatti¹; Raquel Alves da Costa Chiesa²; Juliana Faria Campos³; Mirian Fioresi⁴; Lorena Barros Furiere⁵; Jéssica Gama Amaro Rossini⁶

Introdução: Apenas 40% dos casos de dor torácica o eletrocardiograma é realizado dentro tempo preconizado, o que evidencia um importante desafio na assistência inicial a esses pacientes¹. Assim, promover estratégias que possibilitem um atendimento rápido e resolutivo contribuem significativamente para o aumento da sobrevida desses pacientes². Treinamentos de alta performance baseados em simulação do tipo Prática Deliberada em Ciclos Rápidos (PDCR) podem conferir menor tempo e maior segurança na assistência prestada ao paciente pois contribuem com a padronização na realização de atividades desempenhadas pelo enfermeiro³. **Objetivo:** Elaborar um treinamento para enfermeiros fundamentado em simulação do tipo PDCR como estratégia para cumprimento do tempo porta eletrocardiograma em pacientes com dor torácica. **Método:** Estudo metodológico, realizado entre os meses de junho de 2024 a março de 2025, dividido em duas fases: A primeira fase correspondeu a elaboração de um caso clínico semelhante ao atendimento que comumente é dado pelo enfermeiro ao paciente com dor torácica proveniente de demanda espontânea; e elaboração do Guia para Aplicação da PDCR e do Check list Pré e Pós treinamento, fundamentados no Protocolo de Dor Torácica e no Sistema Manchester de Classificação de Risco. Já a segunda fase foi caracterizada pela avaliação pela equipe piloto, formada por enfermeiros do setor de paciente crítico, dos instrumentos elaborados de acordo com a aplicabilidade, compreensão, pertinência, tempo de realização e adequação do treinamento. Essa pesquisa foi aprovada pelo CEP sob o número de parecer 7.315.332 e CAAE 84726724.8.0000.5071. **Resultados:** Foram elaborados um Guia para Aplicação da PDCR contendo 40 itens que abrangem desde do acolhimento do enfermeiro até a realização do eletrocardiograma; um check-list pré e pós treinamento como instrumentos de avaliação dos treinamentos realizados e um roteiro do treinamento do cenário simulado. Após, foi realizado uma simulação do tipo PDCR com uma equipe piloto para adequação do instrumento. **Conclusões:** Nosso estudo foi capaz de elaborar instrumentos para a realização de treinamento em simulação do tipo PDCR para enfermeiros com o objetivo de padronizar a assistência de enfermagem promovendo a intervenção precoce do atendimento ao paciente com dor torácica e a melhoria dos indicadores de qualidade como tempo porta-eletrocardiograma, tempo de classificação de risco e consequente tempo porta- balão. **Descritores:** Treinamento por Simulação, Dor Torácica, Enfermagem. **Referências:** 1. Lima RSL, Oliveira JLC, Boaretto DFM, et al. Factors associated with delayed electrocardiogram in patients with chest pain in emergency services. Rev Lat Am Enfermagem. 2021;29:e3442. 2. Zanettini A, et al. Early electrocardiogram and outcomes in chest pain patients. J Emerg Nurs. 2020;46(3):350-357. 3 Barbosa MRS, Campos JF, Oliveira HC, et al. Rapid cycle deliberate practice in nursing simulation training. Clin Simul Nurs. 2023;74:20-27

Identificação dos autores:

- 1.Enfermeira. Doutora. Universidade Federal do Espírito Santo-UFES. Brasil. Email: walckiriagr@uol.com.br
- 2.Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-UFES. Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes. Brasil. Email: raquelchiesa@gmail.com
- 3.Enfermeira. Doutora. Escola de Enfermagem Ana Nery. Brasil. Email:julianafariacampos@eean.ufrr.br
- 4.Enfermeira. Doutora. UFES. Brasil. Email: mirian.fioresi@ufes.br; 5.Enfermeira. Doutora. UFES. Brasil. Email:lorena.furiere@ufes.br
- 6.Enfermeira. Mestranda. UFES. Brasil. Email: enf.jessicagama@outlook.com

Percepção discente sobre OSCE em Rede de Escolas Médicas na Bahia: entre padronização e experiência

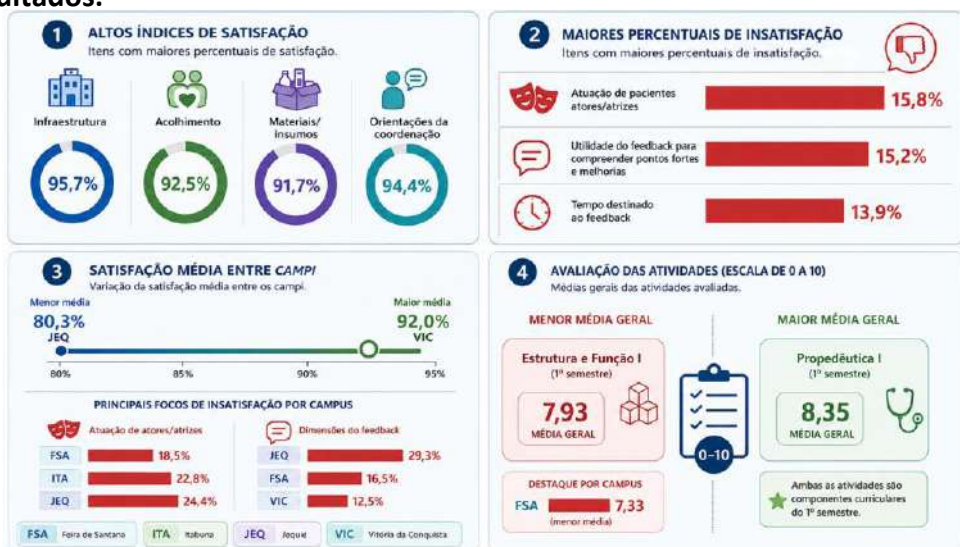
Tiago Veltri Ormastroni da Trindade¹, Lucas Alencar de Oliveira Benício², Pedro Fonseca de Vasconcelos³, Roberto de Barros Silva⁴, Rinaldo Antunes Barros⁵

Introdução: O Exame Clínico Objetivo Estruturado por Estações (OSCE) é amplamente utilizado para avaliar competências clínicas em cenários simulados; contudo, sua qualidade percebida depende da padronização logística e de fatores humanos, como a atuação de pacientes simulados e a qualidade do feedback.

Objetivo: Analisar quantitativamente a percepção discente sobre o OSCE em contextos de simulação clínica, descrevendo pontos fortes e fragilidades e comparando resultados entre campi e estações.

Método: Estudo observacional transversal, com coleta pós-OSCE por formulário on-line institucional, em 2025.2. O estudo foi aprovado pelo CEP, parecer nº 8.321.987. Foram analisados dados agregados de questionário em escala Likert referentes a aspectos estruturais e organizacionais, mensurados em percentual de satisfação e insatisfação. Para comparação entre campi, consideraram-se 462 respostas provenientes de quatro unidades da 1ª a 8ª séries. Também se analisaram notas de 0–10 atribuídas às estações. A análise estatística foi descritiva.

Resultados:



Conclusão(es)/Considerações Finais: A percepção discente sobre o OSCE multicampi foi predominantemente positiva quanto à logística, mas evidenciou fragilidades relacionadas à atuação de pacientes simulados e ao feedback.

Descritores: Educação Médica; Exame Clínico Objetivo Estruturado; Avaliação Educacional.

Referências:

1. Harden RM, Stevenson M, Downie WW, Wilson GM. Assessment of clinical competence using objective structured examination. *Br Med J.* 1975;1(5955):447-451. doi:10.1136/bmj.1.5955.447.
2. Ende J. Feedback in Clinical Medical Education. *JAMA.* 1983;250(6):777-781. doi:10.1001/jama.1983.03340060055026.
3. Matos FS, Toledo Jr A. A prova prática-oral estruturada é comparável ao exame clínico objetivo estruturado na avaliação de micro-habilidades clínicas? *Rev Docência do Ensino Superior.* 2020;10:1-21. doi:10.35699/2237-5864.2020.19242.

Identificação das credenciais dos autores:

1. Professor; Titulação: Doutor; Instituição de vinculação: UNEXMED; País: Brasil; E-mail: tiago.trindade@unex.edu.br
2. Professor; Titulação: Mestre; Instituição de vinculação: UNEXMED; País: Brasil; E-mail: lucas.benicio@ftc.edu.br
3. Professor; Titulação: Doutor; Instituição de vinculação: UNEXMED; País: Brasil; E-mail: pfvasconcelos.vic@ftc.edu.br
4. Professor; Titulação: Doutor; Instituição de vinculação: UNEXMED; País: Brasil; E-mail: pesquisa@unex.edu.br
5. Professor; Titulação: Doutor; Instituição de vinculação: UNEXMED; País: Brasil; E-mail: rinaldo.barros@unex.edu.br

Simulação clínica na PCR por TEP: Fortalecendo a segurança assistencial

Emílio Carlos Alves dos Santos¹; Thaísa da Silva Vargas Rodrigues²; Jocilene de Caralho Miraveti³; Vitor Francisco Dalla Corte⁴; Dayane dos Santos Souza Magalhães⁵; Marilda Batista de Araújo⁶

Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

Introdução: A tromboembolia pulmonar (TEP) no período pós-operatório é uma condição grave, frequentemente associada à parada cardiorrespiratória (PCR) e elevada mortalidade. Por se tratar de evento raro e de alta complexidade, equipes de saúde apresentam limitada experiência prática, diante desse contexto a simulação clínica destaca-se como estratégia eficaz para o treinamento de situações críticas pouco frequentes.

Objetivo(s): Relatar a implementação de um programa de capacitação baseado em simulação clínica para o manejo da PCR por TEP, evidenciando seus impactos educacionais e assistenciais.

Método: Relato de experiência desenvolvido em hospital universitário, com equipe multiprofissional em 2025. O programa foi estruturado em etapas: avaliação prévia, estações de habilidades (compressões torácicas, vias aéreas, desfibrilação e farmacologia com ênfase em TEP), prática monitorada, cenário simulado de alta fidelidade, debriefing estruturado, seguidos de avaliação de satisfação.



Resultado(s): Observou-se elevado engajamento dos participantes, com evolução no desempenho técnico e comportamental. A avaliação de satisfação demonstrou predominância de respostas “muito satisfeito”, especialmente quanto à aplicabilidade prática. Destaca-se o fortalecimento do trabalho interprofissional, a melhoria na organização da equipe durante a PCR e maior segurança na tomada de decisão. Profissionais de enfermagem relataram, pela primeira vez, a vivência do preparo e manuseio de trombolíticos em ambiente simulado. Foram identificadas repercussões assistenciais relevantes, como melhorias nos protocolos institucionais para manejo da TEP, o estímulo à incorporação do escore de Wells na prática clínica e o aprimoramento do uso do cardiodesfibrilador durante a PCR.

Conclusão(es)/Considerações Finais: A simulação clínica mostrou-se estratégia potente para o treinamento de eventos críticos, promovendo não apenas desenvolvimento de competências, mas também mudanças institucionais.

Descritores: Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade; Tromboembolia; Capacidade de liderança e governança.

Referências:

- Lateef F. Simulation-based learning: Just like the real thing. *J Emerg Trauma Shock*. 2010;3(4):348-352.
- American Heart Association. 2025 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*. 2025.
- Motola I, Devine LA, Chung HS, Sullivan JE, Issenberg SB. Simulation in healthcare education: a best evidence practical guide. *Med Teach*. 2013;35(10):e1511-e1530.
- ¹ Enfermeiro, Mestre e doutorando em Enfermagem-UFMT, Hospital Universitário Júlio Muller – HJUM-UFMT/Ebserh, Cuiabá, MT, Brasil. emilio.santos@ebserh.gov.br
- ² Enfermeira, Mestre em enfermagem, Hospital Universitário Júlio Muller, Cuiabá, MT, Brasil. thaisa.vargas@ebserh.gov.br
- ³ Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde. Docente de Enfermagem, Universidade Federal do Mato Grosso, Cuiabá, MT, Brasil. jocilene.miraveti@ebserh.gov.br
- ⁴ Economista, Doutor em Agronegócios pela UFRGS, Atitus Educação, Faculdade Meridiona, Passo Fundo - RS; vitor.corte@atitus.edu.br
- ⁵ Enfermeira, Mestre e Doutoranda em Enfermagem-UFMT, Hospital Universitário Júlio Muller – HJUM-UFMT/Ebserh, Cuiabá, MT, Brasil. dayane.souza@ebserh.gov.br
- ⁶ Educadora Física/Auxiliar de enfermagem, Mestranda em Administração, Hospital Universitário Júlio Muller – HJUM-UFMT/Ebserh, Cuiabá, MT, Brasil. marildaaraujo@hotmail.com

Simulação clínica para implementação segura do tratamento intralesional da Leishmaniose Tegumentar

Emílio Carlos Alves dos Santos¹; Thaísa da Silva Vargas Rodrigues²; Márcia Hueb³; Daniela Araújo Barros⁴; Cássia Janne Nonato da Costa⁵; Jocilene de Caralh Miraveti⁶

Introdução: A **Leishmaniose Tegumentar (LT)** é uma doença infecciosa, não contagiosa, de transmissão vetorial, caracterizada pelo desenvolvimento de lesões ulceradas na pele e/ou mucosas. Trata-se de um importante problema de saúde pública em nível mundial, com registro anual superior a um milhão de novos casos. Nos casos de lesão única com até 3 cm de diâmetro, o tratamento intralesional apresenta-se como uma alternativa terapêutica eficaz. No entanto, sua execução requer capacitação específica dos profissionais de saúde.

Objetivo(s): Relatar a experiência da capacitação do tratamento intralesional da leishmaniose em ambiente simulado.

Método: Relato de experiência sobre o treinamento dos profissionais de saúde no tratamento intralesional da leishmaniose tegumentar. Para a atividade foi confeccionado por meio de **moulage** lesões ulceradas com bordas elevadas de até **3 cm** de diâmetro em um simulador de corpo inteiro, medicamentos simulados, como ampolas de **Antimoniato de meglumina** e construção do cenário ambulatorial para realização do treinamento, no Centro de Ensino Baseado em Simulação do Hospital Universitário Júlio Müller.



Resultado(s): Foram capacitados **25 profissionais de saúde**, dentre eles, **médicos** e **enfermeiros** do Estado do Mato Grosso. No treinamento foi possível realizar desde a paramentação, avaliação da lesão, aplicação do medicamento direto na lesão e cuidados como curativo. Após atividade, os participantes foram acompanhados até o ambulatório do hospital, considerado referência no tratamento da doença, para acompanharem a aplicação do medicamento em paciente real.

Conclusão(es)/Considerações **Finalis:** A capacitação do tratamento intralesional da leishmaniose tegumentar em ambiente simulado demonstrou ser uma estratégia eficaz para o desenvolvimento de competências técnicas e para o fortalecimento da segurança na prática assistencial. O uso de simulação proporcionou maior confiança aos profissionais, além de permitir o aprendizado em um ambiente controlado, sem riscos ao paciente.

Descritores: Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade; Leishmaniose Cutânea; Educação em Saúde.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. *Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017.
Castro MDM, Rode J, Machado PRL, Llanos-Cuentas A, Hueb M, Cota G, et al. Tratamento da leishmaniose cutânea e resultados terapêuticos em populações especiais: um estudo retrospectivo colaborativo. *PLoS Negl Trop Dis*. 2023 Jan 23;17(1):e0011029. doi:10.1371/journal.pntd.0011029.
Saleem M, Khan Z. Simulação na área da saúde: uma forma eficaz de aprendizado em cuidados de saúde. *Pak J Med Sci*. 2023 Jul-Aug;39(4):1185–1190. doi:10.12669/pjms.39.4.7145.

¹ Enfermeiro, Mestre e doutorando em Enfermagem-UFMT, Hospital Universitário Júlio Müller – HUIJ-UFMT/Eberlh, Cuiabá, MT, Brasil. emilio.santos@eberlh.gov.br

² Enfermeira, Mestre em enfermagem, Hospital Universitário Júlio Müller, Cuiabá, MT, Brasil. thaisa.vargas@eberlh.gov.br

³ Médica, Doutora em Medicina Tropical, Docente da Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT, Cuiabá, MT, Brasil. marcia.hueb@eberlh.gov.br

⁴ Médica, Especialista em Infectologia, Hospital Universitário Júlio Müller – HUIJ-UFMT/Eberlh, Cuiabá, MT, Brasil. barros.daniela@eberlh.gov.br

⁵ Enfermeira, Mestre em Ciências Aplicadas à Atenção Hospital, Hospital Universitário Júlio Müller – HUIJ-UFMT/Eberlh, Cuiabá, MT, Brasil. cassia.Costa@eberlh.gov.br

⁶ Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde. Docente de Enfermagem, Universidade Federal do Mato Grosso, Cuiabá, MT, Brasil. jocilene.miraveti@eberlh.gov.br

REPeSim: UMA ESTRATÉGIA COLEGIADA NACIONAL PARA QUALIFICAÇÃO DA PESQUISA EM SIMULAÇÃO EM ENFERMAGEM

Silvio Cesar da Conceição¹, Aldenora Laísa Paiva de Carvalho Cordeiro²
Alessandra Vaccari³, Ariadne da Silva Fonseca⁴,
Arielle Priebe Reisdorfer⁵



Metodologia e Fundamentação



REPeSim

Descritores: Treinamento por Simulação; Pesquisa; Enfermagem

Objetivo

Refletir sobre a importância dos movimentos colegiados e das redes de pesquisa para o fortalecimento da qualidade científica em simulação, destacando a criação da Rede de Estudos e Pesquisa em Simulação em Enfermagem (REPeSim).

Metodologia

Estudo reflexivo, realizado em março de 2026, fundamentado em literatura científica sobre colaboração em pesquisa e qualidade em simulação, articulado à experiência dos autores na construção de uma rede nacional de pesquisadores em enfermagem.

Considerações

Finais

Nesse contexto, a organização política da enfermagem amplia sua incidência em espaços científicos e institucionais, consolidando autonomia epistemológica e protagonismo. A REPeSim emerge como marco na organização científica da área no Brasil, ao promover integração, qualidade e impacto social, com potencial para fortalecer a produção científica colaborativa, reduzir desigualdades regionais e sustentar práticas baseadas em evidências na simulação clínica.



<https://repesim.com.br/>

Referências

1. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Redes de pesquisa [Internet]. Brasília: CNPq; [cited 2026 Mar 30]. Available from: <http://lattes.cnpq.br/web/dgp/glossario>
2. Achury-Saldaña DM, Castañeda-Rodríguez LA, Perianes-Rodríguez A. Differences in scientific collaboration and their effects on research influence: A quantitative analysis of nursing publications in Latin America (Scopus, 2005–2020). *Heliyon*. 2022;8(10):e11136. doi:10.1016/j.heliyon.2022.e11136
3. Watts PJ, McDermott DS, Alinier G, Charnetski M, Ludlow J, Horsley E, et al. Healthcare Simulation Standards of Best Practice® Simulation Design. *Clin Simul Nurs*. 2021;58:14-21. doi:10.1016/j.ecns.2021.08.009

¹ Enfermeiro, Doutor em Ciências (Enfermagem e Biociências), Membro Fundador da REPeSim, Universidade Santa Úrsula, Brasil silvioenfermeiro73@gmail.com

² Enfermeira, Doutora em Ciências (Enfermagem Fundamental), Membro Fundador da REPeSim, Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil, alaisapc@hotmail.com

³ Enfermeira, Doutora em Saúde da Criança, Membro Fundador da REPeSim, Escola de Enfermagem e de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil, av.vaccari@gmail.com

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Membro Fundador da REPeSim, Coordenadora dos Cursos de Emergências da American Heart Association da Faculdade Sírio-Libanês, Brasil, ariadnesfonseca@gmail.com

⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Membro Fundador da REPeSim, Colégio Politécnico da Universidade Federal de Santa Maria, Brasil, arielereisdorfer@hotmail.com

ipinza LapTrainer: un simulador portátil que rompe esquemas

Introdução:

La simulación portátil es la clave para que la formación en videocirugía pueda trasladarse a espacios cotidianos, logrando que esta se vuelva continua y autónoma. iPinza LapTrainer plantea una estrategia inédita para generar este enlace

Portable simulation is key to enabling video-assisted surgery training to be integrated into everyday spaces, making it continuous and autonomous. IbizalapTraining proposes a novel strategy to create this connection.

Objetivo(s):

Demostrar la aplicabilidad de la simulación portátil basada en tecnologías emergentes y accesibles

To demonstrate the applicability of portable simulation based on emerging and accessible technologies

Método:

Investigación aplicada en simulación portátil

Applied research in portable simulation

Resultado(s):

Un simulador portátil funcional y replicable para desarrollar destrezas de videocirugía, adaptable, facilitando la práctica continua y autónoma

A functional and replicable portable simulator for developing video surgery skills, adaptable, facilitating continuous and autonomous practice

Conclusão(es)/Considerações Finais:

Se demostró la viabilidad de la simulación portátil como herramienta complementaria para ampliar el alcance de la formación médica, promoviendo un aprendizaje más flexible y adaptable

The feasibility of portable simulation was demonstrated as a complementary tool to expand the scope of medical training, promoting more flexible and adaptable learning

Descritores:

Simulación portátil, retroalimentación háptica

Referências:

<https://www.healthysimulation.com/es/categor%C3%ADa/simulador-de-atenci%C3%B3n-m%C3%A9dica/Simuladores-port%C3%A1tiles/>



Identificação das credenciais dos autores:

1. Médico y cirujano, Coordinador centro de simulación Universidad de San Carlos de Guatemala, Director centro de simulación Universidad Internacionales, Guatemala, ltorres2013@medicina.edu.gt
2. Bachillerato en Ciencias y letras, Estudiante 4to año de Medicina, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, 3026740390104@medicina.usac.edu.gt
3. Cirujano, Docente Centro de Simulación, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, imorales2520@medicina.usac.edu.gt
4. MD.,MSCE, Docente Fisiología, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, velarde13@gmail.com



SIMULAÇÃO INTERPROFISSIONAL PARA MEDICAÇÃO SEGURA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO LONGITUDINAL

André Willian Lozano¹, Ruither Antônio Itacaramby², Weverson Ferreira Tavares², Ubiracy das Dolores Pereira Neto², Luan Souza do Nascimento², Jaqueline Alcântara Marcelino da Silva³

INTRODUÇÃO

A segurança no processo de medicação é um dos principais desafios na formação em saúde. A simulação interprofissional é recomendada como estratégia educacional para desenvolver competências clínicas, comunicacionais e colaborativas; entretanto, ainda são escassos ensaios clínicos randomizados com avaliação objetiva e análise da retenção da aprendizagem.

OBJETIVO

Avaliar o efeito da simulação interprofissional no desempenho observável em medicação segura e na prontidão para aprendizagem interprofissional de estudantes da área da saúde.

MÉTODO

Ensaio clínico randomizado longitudinal (CONSORT)

57 estudantes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Farmácia

Grupo intervenção: simulação interprofissional

Grupo controle: simulação uniprofissional




3 cenários simulados sobre medicação segura: reconciliação medicamentosa, identificação de erros evitáveis, prescrição, dispensação, preparo, administração e monitoramento

Avaliação por OSCE/ITOSCE em 4 estações práticas

Avaliações: pré-teste, pós-teste (30 dias) e seguimento tardio (90 dias)

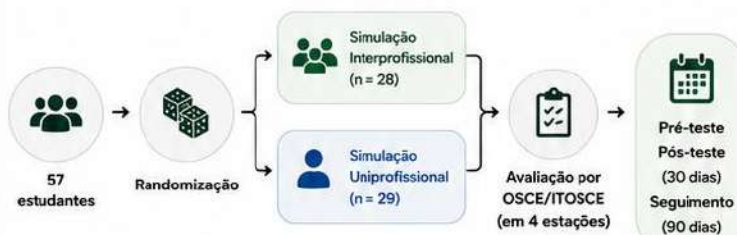
Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 77949824.4.0000.5504)

PARTICIPANTES (n = 57)

 Enfermagem 46% (n=26)	 Medicina 39% (n=22)	 Farmácia 15% (n=9)
--	---	--

n: número absoluto.

DELINEAMENTO DO ESTUDO



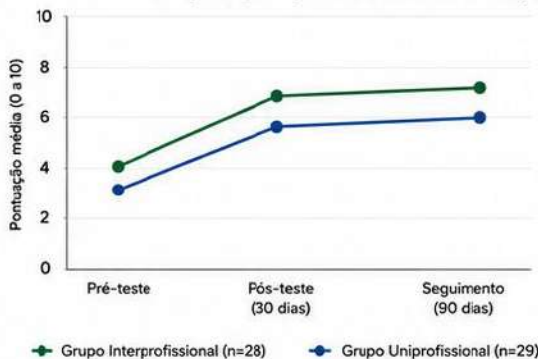
FOCO DOS CENÁRIOS

Reconciliação medicamentosa • Identificação de erros evitáveis
Prescrição • Dispensação • Preparo • Administração • Monitoramento

RESULTADOS

DESEMPENHO EM MEDICAÇÃO SEGURA (OSCE/ITOSCE)

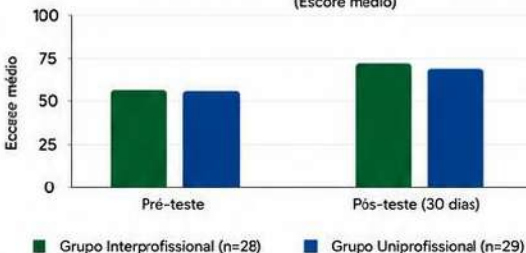
Evolução das pontuações médias (0 a 10) – Ambos os grupos



Melhora significativa do desempenho do pré para o pós-teste e mantida no seguimento de 90 dias ($p < 0,05$) em ambos os grupos. Houve pequena elevação do pós-teste para o seguimento.

PRONTIDÃO PARA APRENDIZAGEM INTERPROFISSIONAL

(Escore médio)



Aumento significativo da prontidão para aprendizagem interprofissional em ambos os grupos ($p < 0,05$).

PRINCIPAIS ACHADOS



Sem diferença estatisticamente significativa entre os grupos em qualquer momento ($p > 0,05$).



Evoluções estatisticamente significativas em ambos os grupos em todas as estações.



Elevada percepção de realismo dos cenários e altos níveis de satisfação entre os participantes.



Retenção da aprendizagem mantida no seguimento tardio de 90 dias.

CONCLUSÃO

A simulação em saúde estruturada em cenários progressivos mostrou-se eficaz para o desenvolvimento e a retenção de competências relacionadas à medicação segura e para o fortalecimento da aprendizagem interprofissional na formação em saúde.

DESCRITORES

Simulação; Segurança do Paciente; Erros de Medicação.

REFERÊNCIAS PRINCIPAIS

- INACSL Standards Committee. Clinical Simulation in Nursing. 2021.
- IPEC. Core competencies for interprofessional collaborative practice. 2016.
- WHO. Patient safety. 2021.
- AHRQ. Medication Safety Basics. 2020.

¹ Enfermeiro, Mestre, Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Brasil. E-mail: lozanoenf@gmail.com

² Estudante de Medicina, Universidade Brasil, Brasil.

³ Enfermeira, Profa. Dra., Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Brasil.



ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO (CONSORT)

Simulação Imersiva em Incidente com Múltiplas Vítimas: Impacto Educacional do Protocolo START

INTRODUÇÃO

A atuação em incidentes com múltiplas vítimas (IMV) exige triagem rápida, comunicação efetiva, tomada de decisão sob pressão e trabalho em equipe. Nesse contexto, o protocolo START (Simple Triage and Rapid Treatment) destaca-se como ferramenta essencial para priorização do atendimento em situações de desastre.

A simulação realística em ambiente de alta fidelidade favorece aprendizagem prática, desenvolvimento do raciocínio clínico e aproximação com cenários reais de emergência.

OBJETIVO

Avaliar o impacto educacional de uma simulação imersiva de IMV associada ao protocolo START no ensino-aprendizagem de estudantes de medicina.

MÉTODO

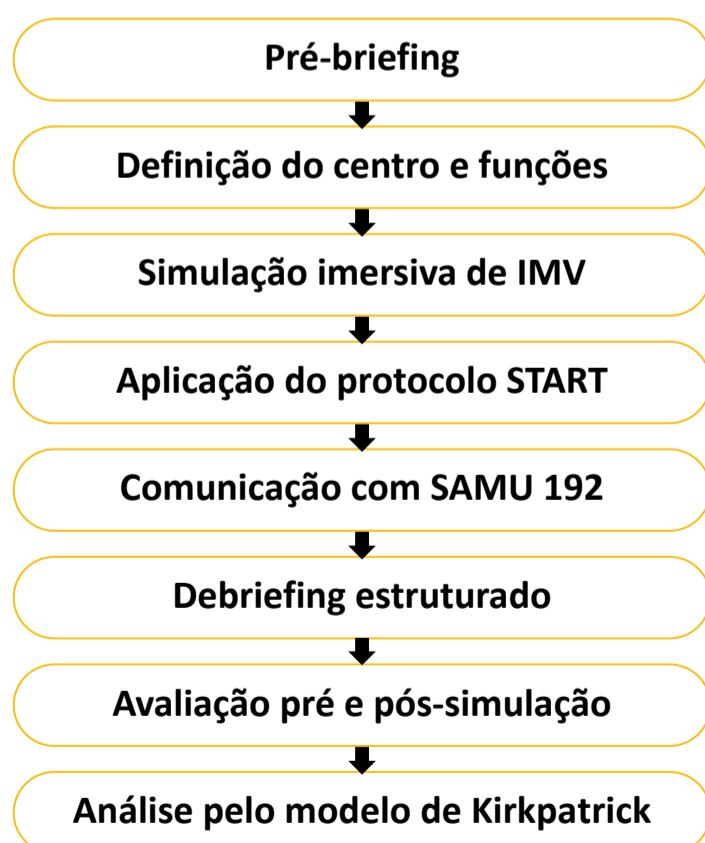
Estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado com 32 estudantes de medicina em cenário aberto institucional simulando explosão com múltiplas vítimas.

Para aumentar a fidelidade da simulação, utilizaram-se:

- atores simulados
- moulage
- elementos visuais de emergência

A atividade foi organizada conforme boas práticas em simulação clínica.

FLUXO METODOLÓGICO



A avaliação considerou a percepção dos participantes antes e após a atividade, associada à análise qualitativa do debriefing

Identificação da credenciais dos autores:

1. Acadêmica de Medicina; Faculdade Espírito-Santense (FAESA); Brasil; lailabritoc@hotmail.com
2. Docente do curso de Medicina; Doutora; Faculdade Espírito-Santense; Brasil; lorena.silveira@faesa.br
3. Acadêmico de Medicina; Faculdade Espírito-Santense (FAESA); Brasil; lucasrcarletti@gmail.com

RESULTADOS

Observou-se aumento da autoconfiança dos estudantes para atuação em emergências, além de maior compreensão do protocolo START e do fluxo pré-hospitalar.

Os participantes apresentaram:

- Melhora na priorização das vítimas
- maior organização da resposta inicial
- desenvolvimento da comunicação
- fortalecimento do trabalho em equipe

O debriefing evidenciou dificuldades iniciais relacionadas à liderança e tomada de decisão sob pressão.

CONCLUSÃO

A simulação imersiva integrada ao protocolo START apresentou impacto positivo no aprendizado dos estudantes, favorecendo o desenvolvimento da comunicação, priorização de vítimas e tomada de decisão em emergência.

A estratégia mostrou-se eficaz, segura e relevante para aproximação com a prática profissional.

DESCRITORES

Simulação clínica; Educação médica; Triagem

REFERÊNCIAS

1. Motola, Devine LA, Chung HS, Sullivan JE, Issenberg SB. Simulation in healthcare education: a best evidence practical guide. Med Teach. 2013;35(10):e1511-e1530
2. Kirkpatrick DL, Kirkpatrick JD. Evaluating Training Programs: The Four Levels. 3rd ed. San Francisco: Berrett-Koehler;2006.
3. Sullivan GM, Artino AR Jr. Analyzing and interpreting data from Likert-type scales. J Grad Med Educ. 2013;5(4):541-542.



Imagem da simulação

VALIDAÇÃO DE TELESSIMULAÇÃO NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO TARDIO COM HIPOGLICEMIA PARA ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Débora Schmitt Porto¹; Maria Luzia Chollopetz da Cunha²;

INTRODUÇÃO



Recém-nascidos prematuros tardios (RNPT-Ts) representam ≈ 70% dos nascimentos (34s à 36s + 6 dias)¹



Risco alto de hipoglicemia¹



Podem evoluir com sequelas neurológicas se não tratados precocemente¹



A telessimulação amplia o acesso ao ensino baseado em simulação²

OBJETIVO(S)



Elaborar e validar um cenário de telessimulação para estudantes de enfermagem no cuidado ao prematuro tardio com hipoglicemia.



MÉTODO



Estudo metodológico realizado entre agosto de 2021 e maio de 2022



Ambiente virtual



Envolveu a construção e validação de conteúdo com 10 especialistas e teste de cenário com 10 estudantes



Dados organizados no Microsoft Excel[®] e analisados no Software SPSS[®] versão 22.0



Índice de validade de conteúdo (IVC) ≥ 80%



Análise de sugestões por aproximação semântica



Estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE 48816721.7.0000.5347 e parecer nº 4.848.974.



ETAPAS DO ESTUDO



1
CONSTRUÇÃO
DO CENÁRIO



2
VALIDAÇÃO DE
CONTEÚDO
10 ESPECIALISTAS



3
TESTE DO
CENÁRIO
10 ESTUDANTES

RESULTADOS

Na validação, os 14 itens do cenário foram considerados adequados

ESPECIALISTAS



97,8%

IVC Geral – Clareza



98,5%

IVC Geral – Pertinência

ALUNOS



99,7%

Concordância geral
(teste do cenário)

- Menor índice de concordância: 90% (1 item)
- Demais 19 itens: 100%
- Menor escore individual: item “recursos”

AJUSTES REALIZADOS



- Objetivos
- Recursos
- Termos técnicos
- Público-alvo

CONCLUSÃO

A telessimulação é uma tecnologia educacional viável e aceita na capacitação de estudantes de enfermagem e com potencial para melhorar a qualidade do ensino e a segurança na assistência à saúde dos prematuros tardios, população historicamente subestimada.



DESCRITORES

Recém-Nascido Prematuro;
Treinamento Por Simulação;
Estudantes de Enfermagem.

ACESSO AO ARTIGO:



REFERÊNCIAS

1. Huff K, Rose RS, Engle WA. Late preterm infants: morbidities, mortality, and management recommendations. *Pediatr Clin.* 2019;66(2):387-402. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2018.12.008>
2. Costa RRO, Araújo MS, Medeiros SM, Mata ANS, Almeida RGS, Mazzo A. Análise conceitual e aplicabilidade de telessimulação no ensino em saúde: revisão de escopo. *Esc Anna Nery.* 2022;26. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0457pt>

1. Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Brasil. Email: debora.schmitt@gmail.com

2. Professora Associada. Doutora em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Brasil. Email: maria.luzia@ufrgs.br

DESENVOLVIMENTO, VALIDAÇÃO E APLICAÇÃO DE CENÁRIOS DE SIMULAÇÃO INTERPROFISSIONAL PARA O ENSINO DA MEDICAÇÃO SEGURA

¹André Wilian Lozano*, ²Amanda Moreira Agrela, ³Igor Cesar Da Silva Albanex, ⁴Andressa Dos Santos Maldonado, ⁵Luciana Estevam Simonato, ⁶Jaqueline Alcântara Marcelino da Silva

Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2025

*E-mail: lozanoenf@gmail.com

INTRODUÇÃO

A construção de cenários de simulação em saúde requer planejamento estruturado, definição de objetivos educacionais, fidelidade do cenário e debriefing estruturado, especialmente quando voltados ao ensino da segurança do paciente. No contexto da medicação segura, ainda há necessidade de cenários estruturados e validados que integrem competências técnicas e interprofissionais, permitindo o desenvolvimento de habilidades relacionadas à prevenção de erros de medicação e ao trabalho em equipe.

OBJETIVO

Desenvolver, validar e aplicar cenários de simulação interprofissional voltados ao ensino da medicação segura para estudantes da área da saúde.

MÉTODO

Estudo metodológico de desenvolvimento, validação e aplicação de cenários de simulação estruturados com complexidade progressiva e foco nas etapas do processo de medicação segura.

Cenários organizados com definição de objetivos, briefing, execução e debriefing estruturado, contemplando competências relacionadas à segurança do paciente e competências interprofissionais.

Validação de conteúdo realizada por painel de 23 especialistas das áreas de simulação, educação interprofissional e segurança do paciente, utilizando a técnica Delphi.

Critérios avaliados: clareza, relevância, pertinência e organização, com análise do Índice de Validade de Conteúdo (IVC).

Após a validação, os cenários foram aplicados a estudantes da área da saúde.

Avaliação dos participantes quanto à aplicabilidade educacional, satisfação, autoconfiança na aprendizagem e percepção de realismo em escala Likert (1 a 5).

Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.
CAAE: 77949824.4.0000.5504.

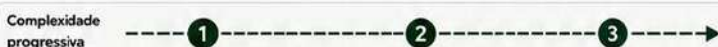
PALAVRAS-CHAVE (DeCS)

- Simulação em Saúde
- Segurança do Paciente
- Educação Interprofissional

RESULTADOS

CONSTRUÇÃO DOS CENÁRIOS DE SIMULAÇÃO

Cenário	Tema	Aumento da complexidade / Qtd. de tarefas	Aumento de complexidade / segurança do paciente	Competências Interprofissionais	Tempo
1	Hipoglicemiantes	16	<ul style="list-style-type: none"> Identificação do evento adverso Mitigação dos danos Tomada de decisão 	Comunicação interprofissional	70'
2	Anticoagulantes	25	<ul style="list-style-type: none"> Identificação do evento adverso Mitigação dos danos Tomada de decisão Notificação do evento adverso Disclosure 	Comunicação interprofissional Trabalho em equipe	70'
3	Etapas do Sistema de Medicação	49	<ul style="list-style-type: none"> Identificação do evento adverso Mitigação dos danos Tomada de decisão Notificação do evento adverso Disclosure Habilidades de prescrição, dispensação, preparo, administração e monitoramento de medicamentos 	Comunicação interprofissional Trabalho em equipe Papéis e responsabilidade	100'



VALIDAÇÃO DOS CENÁRIOS (TÉCNICA DELPHI)

23 especialistas participaram

2 rodadas Delphi

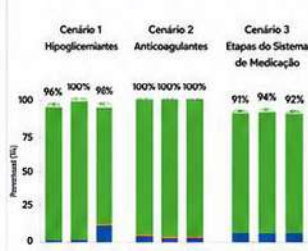
IVC > 0,80 em todos os itens avaliados

100% dos itens dos três cenários validados

- ✓ Consenso (≥80%) alcançado em todos os itens na 2ª rodada.
- ✓ Garantia de clareza, relevância, pertinência e organização dos cenários.

PERCEPÇÃO DE REALISMO (ESCALA LIKERT 1-5)

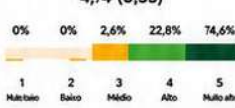
4-5 (Alto/Muito alto) 3 (Moderado) 1-2 (Baixo/Muito Baixo)



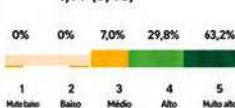
Predomínio da percepção "alto/muito alto" (notas 4-5) em todas as simulações. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p > 0,05$).

AValiação DOS PARTICIPANTES (PÓS-INTERVENÇÃO)

SATISFAÇÃO Média (DP) 4,74 (0,35)



AUTOCONFIANÇA NA APRENDIZAGEM Média (DP) 4,14 (0,46)



INTEGRAÇÃO DE COMPETÊNCIAS

- Comunicação interprofissional
- Trabalho em equipe
- Papéis e responsabilidade

CONCLUSÃO

O processo estruturado de desenvolvimento, validação e aplicação resultou em cenários de simulação interprofissional válidos, aplicáveis e com elevado nível de fidelidade percebida, satisfação e autoconfiança dos participantes. Os cenários podem ser utilizados na formação em saúde para o ensino da medicação segura e o desenvolvimento de competências relacionadas à segurança do paciente e ao trabalho em equipe, contribuindo para a padronização de cenários de simulação nessa área.

VALIDAÇÃO DELPHI

REFERÊNCIAS

- INACSL Standards Committee. INACSL Standards of Best Practice: SimulationSM: Simulation design. Clin Simul Nurs. 2021;58:14-21.
- Drury SN, et al. Interprofessional education and collaborative practice in health professions education: a systematic review. Med Educ. 2022;56(9).
- Interprofessional Education Collaborative (IPEC). Core competencies for interprofessional collaborative practice: 2023 update. Washington (DC): Interprofessional Education Collaborative; 2023. Available from: <https://ipccollaborative.org/>

AUTORES E AFILIAÇÕES

- Enfermeiro, Mestre, Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Brasil.
- Enfermeira, Universidade Brasil, Brasil.
- Enfermeira, Prefeitura de Fernandópolis, Brasil.
- Enfermeira, Universidade Brasil, Brasil.
- Odontóloga, Doutora, Brasil.
- Enfermeira, Doutora, Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Brasil.

*E-mail para contato: lozanoenf@gmail.com



OUTROS

ESTUDO METODOLÓGICO COM VALIDAÇÃO DELPHI

SIMULAÇÃO REALÍSTICA E DEBRIEFING COM SESSION VIEWER DA LAERDAL NA FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Marilúcia Moreira Silva Marcondes¹; Ana Carolina Bhering Alves do Amaral²;
Mônica Aparecida Medina de Araújo³; Carla Beatriz Pereira da Silva⁴; Ariana
de Oliveira⁵; Jean Carlos dos Anjos⁶

Introdução: A formação em saúde demanda o desenvolvimento de competências profissionais, especialmente em situações críticas como a dor torácica, que exige reconhecimento precoce e tomada de decisão assertiva. Nesse cenário, a simulação realística destaca-se como estratégia pedagógica capaz de promover aprendizagem significativa em ambiente seguro e controlado, potencializada pelo uso de tecnologias educacionais. **Objetivo(s):** Descrever a utilização do recurso Session Viewer da Laerdal como ferramenta de apoio ao debriefing em cenário de simulação realística voltado à atuação do técnico em enfermagem no protocolo de atendimento ao paciente com dor torácica. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado com alunos do curso técnico em enfermagem do Senac São Paulo, no período de janeiro a março de 2026, envolvendo duas turmas e totalizando 45 estudantes, em cenário de alta fidelidade. O planejamento contemplou etapas de avaliação inicial, monitorização, comunicação com a equipe e intervenções conforme protocolos de urgência e emergência. Para a condução do cenário, foi utilizado simulador de alta fidelidade SimMan 3G Laerdal e o simulador, configurados de modo a ampliar o realismo clínico e a imersão dos estudantes. O Session Viewer foi empregado para a gravação integrada de vídeo em alta definição, áudio, sinais vitais e registro do log do cenário, possibilitando a revisão do cenário de aprendizagem. Durante o debriefing, a ferramenta permitiu retomar momentos-chave da simulação, favorecendo a análise crítica das condutas e a identificação de pontos que se configuram como oportunidades de melhoria, especialmente relacionados ao raciocínio clínico, à comunicação e à segurança do paciente. **Resultado(s):** Observou-se elevado engajamento dos estudantes, aprimoramento da tomada de decisão e desenvolvimento de competências clínicas, comunicacionais e críticas. A possibilidade de revisar as ações realizadas favoreceu a autoavaliação e a consolidação da aprendizagem significativa. **Conclusão(es)/Considerações Finais:** A utilização do Session Viewer no debriefing amplia a capacidade de análise das práticas realizadas, ao permitir a revisão do cenário e a identificação de pontos de melhoria. Essa estratégia fortalece o desenvolvimento de competências essenciais à atuação do técnico em enfermagem, com impacto direto na segurança do paciente e na qualidade da assistência.

Descritores: Simulação; Educação em Enfermagem; Dor Torácica

Referências:

1. Jeffries PR. Simulation in nursing education: from conceptualization to evaluation. 2nd ed. New York: National League for Nursing; 2012.
2. INACSL Standards Committee. INACSL standards of best practice: simulation. Clin Simul Nurs. 2021;58:1-52.
3. Nicolau JC, Feitosa Filho GS, Petriz JL, Furtado RHM, Prêcoma DB, Lemke W, Lopes RD, et al. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST – 2021. Arq. Bras. Cardiol. 2021;117(1):181-264.

Identificação das credenciais dos autores:

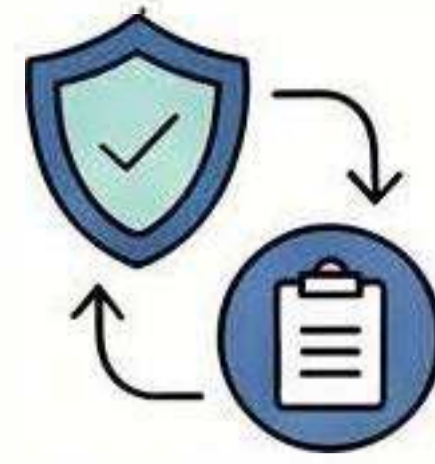
- 1 Enfermeira, Docente de Enfermagem (SENAC-SP), Doutoranda em Educação em Currículo (PUC-SP), Mestre em Ensino em Ciências da Saúde (UNIFESP) e Especialista em Educação em Saúde (UNIFESP). marilucia.masilva@sp.senac.br, Senac São Paulo
- 2 Enfermeira, Mestre, Ana.camaral@sp.senac.br, Senac São Paulo
- 3 Psicóloga, pós-graduação em Psicologia Hospitalar pela USP, pós-graduação em Gestão de Negócios com ênfase em Marketing pela ESPM, MBA em Administração com ênfase em Sustentabilidade pela FGV. Senac São Paulo
- 4 Enfermeira Licenciada (EERP - USP), Mestre em Enfermagem Psiquiátrica (EERP-USP) e Especialista em Terapia Intensiva (Albert Einstein), carla.bpsilva@sp.senac.br SENAC Ribeirão Preto, Brasil
- 5 Farmacêutica Bacharelada, pós-graduada em estética.mariana.oarashiro@sp.senac.br, Senac São Paulo
- 6 Graduando- Bacharelado em Farmácia – Universidade Cruzeiro do Sul. Auxiliar de práticas educacionais – Senac São Paulo

EFICACIA DE LA SIMULACION CLINICA ESTRUCTURADA EN EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS QUIRURGICAS BASICAS

Dra. Raiza Verónica Viera Hernández¹
Geraldine Albornoz Camacho²

SUN user
NETWORK
Congresso de Simulação Clínica
29 a 30 de maio de 2026

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS



Seguridad y Estandarización:

La necesidad de reducir la morbilidad y cumplir con estándares internacionales (WFME) impulsa la adopción de la Simulación Clínica Estructurada (SCE).

Objetivo: Evaluar la Eficacia:

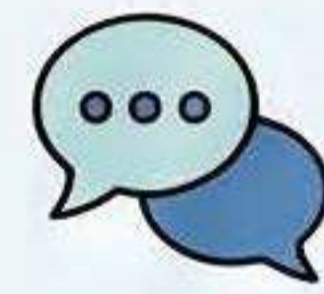
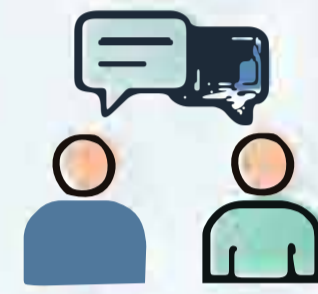
El estudio evaluó el impacto de la SCE en 50 estudiantes de medicina del décimo semestre en UNIFRANZ, SCZ, Bolivia (Gestión 1-2025) bajo un diseño cuasi-experimental.



Brecha en Competencias Quirúrgicas: Se identificó que el método tradicional lograba solo un 68% de aprobación, por debajo del 80% exigido para el dominio de competencias fundamentales.



MÉTODO: PRÁCTICA DELIBERADA



Protocolo de Intervención de 20 Horas:

Se realizaron 5 sesiones presenciales intensivas enfocadas en la repetición controlada y retroalimentación inmediata.

Evaluación Integral (ECOE + NOTSS):

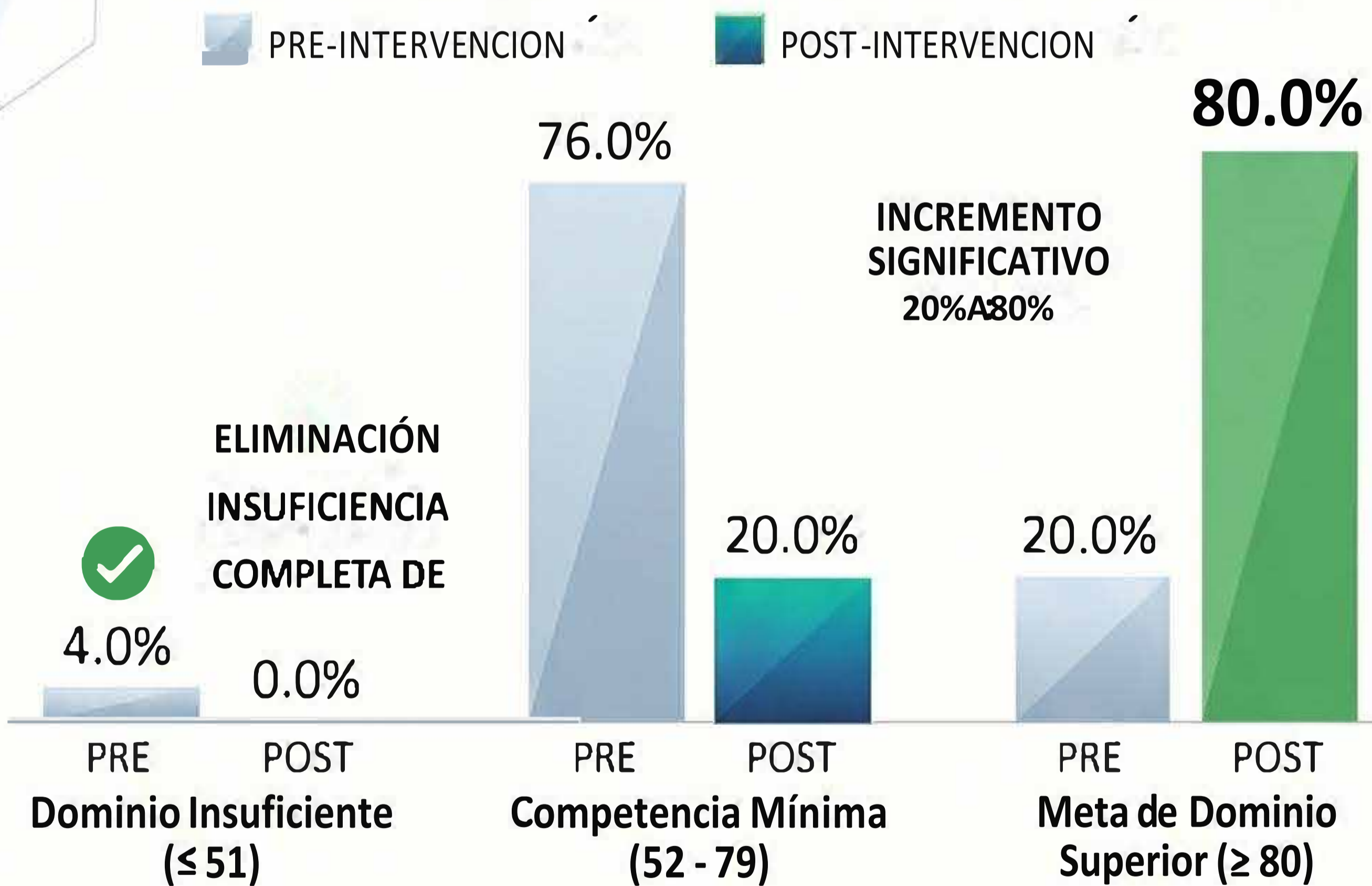
Se midieron competencias técnicas (lavado, suturas, anestesia) y habilidades no técnicas (liderazgo, toma de decisiones y comunicación).

Debriefing Estructurado en 3 Fases:

El pilar del aprendizaje fue la retroalimentación reflexiva dividida en reacción, análisis de desempeño y síntesis de lecciones aprendidas.

RESULTADOS: UN SALTO CUÁNTICO EN EL DESEMPEÑO

COMPARACIÓN DEL DOMINIO SUPERIOR DE COMPETENCIAS (PRE VS. POST)



Significancia Estadística

$p < 0.001$:

La mejora en el dominio de las competencias fue tan marcada que la probabilidad de que se deba al azar es prácticamente nula.



Percepción Estudiantil Excelente (4.76/5): Los estudiantes reportaron un "Acuerdo Muy Fuerte" respecto a la utilidad del método y el aumento de su autoconfianza.

CONCLUSIONES Y FUTURO



Base para la Reforma Curricular: La SCE es un método superior a la educación tradicional, promoviendo un aprendizaje activo y experiencial.



Recomendación: Obligatoriedad: Se recomienda formalizar la SCE como un módulo troncal y obligatorio en el plan de estudios de medicina. Realizar estudios longitudinales para confirmar la retención de estas habilidades críticas a largo plazo.



Descriptor: Competencias quirúrgicas, simulación estructurada, práctica deliberada.

Referencia:

Rognoni G, et al. Simulación clínica en educación médica. Med Clin Pract. 2024.
Pérez R. La simulación como método de enseñanza. Rev Med La Paz. 2024.
Rangel-Gómez M, et al. Effectiveness of deliberate practice. J Surg Educ. 2023

1-Especialista Cirugía General.
Especialista en Educación Médica Superior en Salud basada en Competencias.
Máster Urgencias y Emergencias Médicas
Docente en UNIFRANZ, SCZ, Bolivia
raiza.viera@unifranz.edu.bo
2-Estudiante de medicina, UNIFRANZ, SCZ, Bolivia