SPSim15

A SIMULAÇÃO NO ENSINO DE ENFERMAGEM NA ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA: HISTÓRIA E PRODUTIVIDADE ASSOCIADA

J Martins[1] (jmartins@esenfc.pt), R Baptista[1], V Coutinho[1], A Mazzo[2], I Mendes[2]

1. ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA, PORTUGAL

2. ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, BRASIL

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

Reconhecendo a importância de desenvolver conhecimento na área da simulação, foi criado o projeto "*A simulação no ensino de enfermagem*" que está sediado na Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Paralelamente, estabeleceu-se parceria com a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para trabalho conjunto na área. O ponto de partida foi a convicção que a utilização da simulação no ensino de enfermagem se traduz em inúmeros ganhos para os formadores, para os formandos, e para as pessoas alvo dos cuidados de enfermagem (Martins, 2012). É objetivo apresentar brevemente a história do projeto e a produtividade associada a esta parceria nos três últimos anos.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, retrospetivo. Recorreu-se a análise da documentação produzida, nos três últimos anos.

RESULTADOS

Este projeto é resultado da vontade e da visão de vários docentes. Para além do crescimento técnico e científico dos envolvidos, conseguiu-se a mobilização e sinergia necessárias à melhoria das respostas, em ambas as escolas, na formação prática dos seus estudantes. São resultados científicos relevantes: três pós-doutoramentos; uma tese de doutoramento concluída e duas em desenvolvimento; três teses de mestrado concluídas e quatro em desenvolvimento; dez artigos científicos publicados e vários em apreciação/no prelo; um livro publicado e oito capítulos de livro em várias obras; mais de quatro dezenas de publicações em atas de eventos científicos; meia centena de comunicações/posters em eventos científicos; três eventos científicos realizados.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

O projeto "*A simulação no ensino de enfermagem*" foi uma "aposta segura", onde o trabalho em equipa e a parceria, trouxeram vantagens para os vários intervenientes. Ganham as escolas e os seus estudantes e docentes. Para os docentes envolvidos existiram vários ganhos que se traduzem na elevada produtividade científica conseguida. E sobretudo, partilhou-se conhecimento e experiências, desenvolveram-se pontes que encurtaram distâncias e desenvolveram-se amizades que reforçam a vontade de trabalhar em conjunto.

REFERÊNCIAS

Martins JCA, Mazzo A, Baptista RCN, Coutinho VRD, Godoy S, Mendes IAC, Trevizan MA. The simulated clinical experience in Nursing Education: a historical review. Acta Paul Enferm. 2012;25(4):619-25.

PROJETO DE REANIMAÇÃO NEONATAL EM SIMULAÇÃO

D Sousa (armandodav@gmail.com)[1]

1. HOSPITAL CENTRAL DO FUNCHAL – DR. NÉLIO DE MENDONÇA

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

O presente projeto surge da necessidade sentida pelos Enfermeiros Especialistas de Saúde Materna e Obstetrícia que trabalham na sala de partos, em desenvolver competências na reanimação neonatal. Segundo a ILCOR (Internacional Liaison Commitee on Resuscitation) e AAP (American Academy of Pediatrics), cerca de 6 a 10% dos recém-nascidos necessitam de alguma ajuda na adaptação á vida extra-uterina, no entanto, somente 1% chega a necessitar de reanimação avançada. Segundo o ERC (2010) existem situações em que o recém-nascido pode necessitar de reanimação ou de ajuda especializada, tais como, a evidencia intra-parto de compromisso fetal significativo, nascimentos antes das 35 semanas de gestação, apresentação pélvica e gravidez gemelar. Para ERC (2010) as instituições onde ocorrem partos, devem estabelecer um programa de formação adequado aos profissionais de saúde, com objetivo de desenvolver competências destinadas à reanimação dos recém-nascidos. O objetivo deste Projeto é Desenvolver as competências indispensáveis para lidar com situações de reanimação neonatal numa equipa multidisciplinar; e os objetivos específicos são Atuar corretamente perante um recém-nascido em paragem respiratória e cardiorrespiratória; Colaborar na introdução de um cateter umbilical e Saber a medicação necessária em reanimação neonatal.

METODOLOGIA

Para desenvolver este projeto recorremos ao CSCM (Centro de Simulação Clínica da Madeira) efectuando uma abordagem teórica de 45 minutos das temáticas indispensáveis á reanimação neonatal, seguido de três cenários de simulação em alta fidelidade com duração de 3 horas. Após os cenários é efetuado a respetiva visualização através do LearningSpace, seguido de debrifing. De salientar que a bibliografia é enviada por email com 15 dias de antecedência.

RESULTADOS

Na avaliação foi referido que o curso quebrou alguns receios, houve a necessidade de distribuir tarefas e realizar algumas alterações na dinâmica física do serviço, facilitando com isso a eficácia da reanimação.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

É fundamental preparar os profissionais de saúde que desempenham funções na sala de partos, na aquisição de competências em reanimação neonatal. Este processo deve ser desenvolvido preferencialmente em ambiente de simulação e com os elementos da equipa multidisciplinar envolvidos, proporcionando assim o confronto com as possíveis dificuldades da prática.

REFERÊNCIAS

Martins JCA, Mazzo A, Baptista RCN, Coutinho VRD, Godoy S, Mendes IAC, Trevizan MA. The simulated clinical experience in Nursing Education: a historical review. Acta Paul Enferm. 2012;25(4):619-25.

2015;29[1]:29-33
ARQUIVOS DE MEDICINA

IMPACTO DE UM CURSO DE SIMULAÇÃO EM EMERGÊNCIAS EM MEDICINA DENTÁRIA NA PRÁTICA CLÍNICA

CD Sá-Couto[1,2] (csacouto@med.up.pt), LP Monteiro[1], J Mourão[1,3]

1. DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO E SIMULAÇÃO MÉDICA, FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO PORTO (DESMED)

2. CENTER FOR HEALTH TECHNOLOGY AND SERVICES RESEARCH (CINTESIS)

3. SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA, CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO

INTRODUÇÃO

As emergências médicas em medicina dentária são acontecimentos pouco frequentes, mas a sua gravidade poderá colocar em risco a vida do doente. A resolução eficaz destas emergências exige conhecimentos, habilidades técnicas, capacidade de comunicação e organização do trabalho em equipa. Em 2013, a Faculdade de Medicina da Universidade do Porto iniciou um curso de formação avançada que visa o treino específico destas competências pela equipa de um consultório de medicina dentária, aplicadas à resolução de quatro situações de emergência simuladas: Via aérea obstruída/Asma, Hipoglicemia, Convulsão e Síncope. Os participantes atuam em equipas de 2 ou 3 elementos nos 4 cenários de emergência simulados (**Figura 1**), seguindo-se uma reflexão orientada (*debriefing*) no final de cada cenário. O objetivo deste estudo é medir o impacto deste curso na prática clínica.

FIGURA 1 ATUAÇÃO DE EQUIPA EM CENÁRIO DE EMERGÊNCIA (HIPOGLICEMIA).

MÉTODOS

Uma amostra de conveniência de 20 médicos dentistas que participaram nas duas edições do curso constitui este estudo. Todos os participantes foram convidados a responder 3 questionários: antes do curso (pré-teste), imediatamente após o curso (pós-teste1) e pelo menos 1 ano após o curso (pós-teste2). Os questionários incluíram questões sobre os dados demográficos, material de emergência disponível no consultório (antes e após a formação), monitorização de rotina de sinais vitais (antes e após a formação), e a auto-perceção do impacto do curso nos conhecimentos, aptidões e prática clínica. A análise estatística incluiu comparações entre os pós-testes e análise inferencial sobre as questões de auto-perceção. Todas as análises foram efetuadas em IBM-SPSS-Statistics-v20.0.

RESULTADOS

Todos os participantes responderam ao pré-teste e ao pós-teste1. Apenas 6 participantes responderam ao pós-teste2. Todos os participantes (100%) consideram que melhoraram os conhecimentos e aptidões e que irão alterar a prática clínica e incluir equipamento adicional no consultório. 90% (18/20) dos participantes concordam que irão dar mais importância à comunicação em equipa. Dos 6 participantes que responderam ao pós-teste2, 4 (67%) incluíram equipamento adicional no consultório e alteraram os procedimentos. Apenas um participante faz monitorização de rotina.

CONCLUSÕES

O presente estudo sugere que o referido curso tem impacto na prática clinica dos médicos dentistas. Estudo futuro com uma amostra mais significativa é necessário para confirmar os resultados.

IMPACT OF A SHORT-COURSE ON THE ACQUISITION OF CORE COMPETENCIES IN MEDICINE OF ANGOLAN UNDERGRADUATE STUDENTS

CD Sá-Couto[1,2] (csacouto@med.up.pt), MA Ferreira[1]

1. DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO E SIMULAÇÃO MÉDICA, FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO PORTO (DESMED)

2. CENTER FOR HEALTH TECHNOLOGY AND SERVICES RESEARCH (CINTESIS)

INTRODUCTION

The Faculty of Medicine of the University of Porto (FMUP) receives, on a regular basis, 6th year medical students of Portuguese-speaking African countries for clinical internships. In 2014, a short-term intensive course of core competencies in medicine was outlined and preceded the regular clinical internships. The course had 1-week duration with a total of 30 hours of contact and was constituted by two modules on: 1) human clinical anatomy (theoretical and prosecutions at the Anatomical Theatre), and 2) perinatal care (simulation based training). In this study, we evaluate the impact of this short course on students' knowledge.

METHODS

A convenience sample of thirty-nine students from University Lueji A'Nkonde, Malanje (Angola) constituted this study. All students were submitted to a pre-test evaluation of 60 multiple choice questions (40 questions on module 1 and 20 questions on module 2) immediately before the course and to a similar post-test evaluation immediately after the course. The total score of both tests and of each module were transformed in a percentile rank, using the maximum score of all tests as percentile 100, and the lowest as percentile 1. The statistical analysis included a pre-posttest comparison of the percentile ranks and an analysis of differences between groups (modules) using Wilcoxon signed rank test (unilateral and bilateral, respectively). All statistics analyses were performed with the IBM SPSS Statistics v20.0.

RESULTS

Table 1 presents student's percentile ranks for the pre-test and post-test for the overall course and for each module, together with the inter-test and inter-group analysis.

TABLE 1 STUDENTS' PERCENTILE RANKS BEFORE (PRE-TEST) AND IMMEDIATELY AFTER (POST-TEST) ATTENDING THE COURSE (N=39).

	Percentile ranks (Median; [P25;P75])		
	PRE-TEST	**PRE-TEST**	*Pre-post test difference**
OVERALL COURSE	**37** [17;44]	**73** [64;81]	$p<0.001$
ANATOMY MODULE (THEORETICAL)	**36** [10;50]	**36** [18;58]	$p=0.160$
PERINATAL CARE MODULE (SIMULATION)	**30** [23;57]	**92** [87;95]	$p<0.001$
*DIFFERENCE BETWEEN GROUPS***	$p=0.427$	$p<0.001$	

*WILCOXON SIGNED RANK TEST, 1-TAILED **WILCOXON SIGNED RANK TEST, 2-TAILED

CONCLUSIONS

Post-test percentiles was significantly increased ($p<0.001$) for the overall course and for the simulation based module. The theoretical module median percentile rank remained the same in the pre- and post-tests, with no significant differences. These results support the use of simulation as an effective tool for knowledge transfer.

MODELAÇÃO FISIOPATOLÓGICA DAS TRANSIÇÕES HEMODINÂMICAS AO NASCIMENTO

S Carvalho[1], CD Sá-Couto[1,2] (csacouto@med.up.pt)

1. DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO E SIMULAÇÃO MÉDICA, FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO PORTO (DESMED)

2. CENTER FOR HEALTH TECHNOLOGY AND SERVICES RESEARCH (CINTESIS)

INTRODUÇÃO

Nascimento é caracterizado por transições hemodinâmicas rápidas e complexas. As patologias ou incidentes não reconhecidos podem rapidamente tornar-se fatais ou causar danos irreversíveis. Os simuladores para o treino dos cuidados intensivos neonatais são uma ferramenta útil porque permitem o treino do diagnóstico destas patologias e suas intervenções terapêuticas, sem risco para os pacientes reais.

MÉTODOS

O trabalho descrito neste resumo insere-se no objetivo global do desenvolvimento de um simulador de cuidados intensivos perinatais, através da elaboração de uma parte do mecanismo de simulação, tendo por base um modelo hemodinâmico já publicado.[1] O modelo proposto consiste numa combinação e adaptação original de modelos publicados nomeadamente de um modelo matemático do sistema cardiovascular fetal normal incluindo as transições hemodinâmicas normais ao nascimento. O modelo foi estendido até ao 7º dia de vida e adaptado de forma a incorporar duas patologias: a persistência do *ductus arteriosus* (PDA) e a hipertensão pulmonar persistente (HPP) no neonato. As variáveis subjacentes aos sinais clínicos/monitorizados simuladas foram as pressões (sistémica, pulmonar, da aurícula direita e esquerda) e os fluxos em percentagem do débito ventricular combinado (nos pulmões, tecidos, *ductus arteriosus, foramen ovale*, ventrículo esquerdo e direito).

RESULTADOS

Os resultados de simulação demonstram que o modelo proposto tem sinais basais realistas, e fornece uma simulação realista das patologias incorporadas. A **Figura 1** representa as pressões sistémica e pulmonar simuladas (3 ciclos cardíacos), ao nascimento, às 24h e aos 7 dias. A primeira linha representa as pressões de um neonato com transições normais, a segunda linha representa as pressões de um neonato com PDA e a terceira linha representa as pressões de um neonato com HPP.

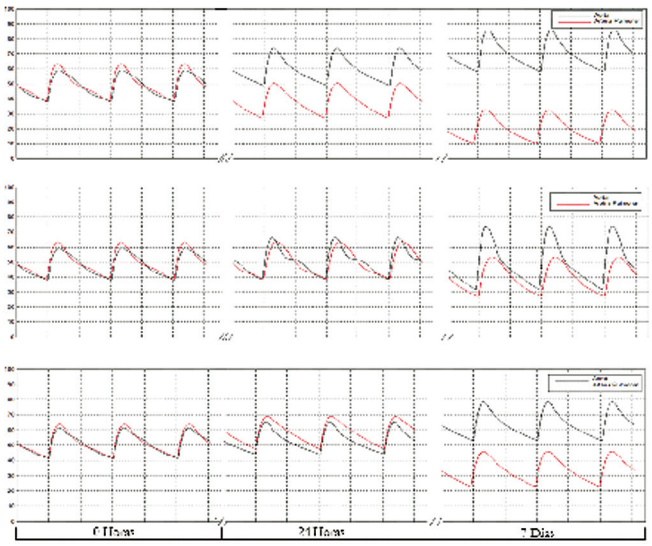

FIGURA 1 PRESSÃO PULSÁTIL SIMULADA AO NASCIMENTO E NAS PRIMEIRAS 24H E 7 DIAS APÓS O NASCIMENTO NO NEONATO NORMAL (1ª LINHA), COM PDA (2ª LINHA) E COM HPP (3ª LINHA).

CONCLUSÕES

Pressão pulsátil simulada ao nascimento e nas primeiras 24h e 7 dias após o nascimento no neonato normal (1º linha), com PDA (2º linha) e com HPP (3º linha).

REFERÊNCIAS

1. Sá-Couto CD, Andriessen P, Van Meurs WL, Ayres-de-Campos D, Sá-Couto PM. A model for educational simulation of hemodynamic transitions at birth. Pediatric Res 67:158-165, 2010.

ESTUDO EVOLUTIVO DO USO DO LABORATÓRIO DE HABILIDADES DE UMA FACULDADE PÚBLICA DE MEDICINA PELA GRADUAÇÃO, RESIDÊNCIA MÉDICA E ATIVIDADES EXTRACURRICULARES

KMG Oliveira[1] (labhab@fm.usp.br), GGC Silva[1], MF Vane[1], EV Motta1, EC Baracat[1]

1. LABORATORIO DE HABILIDADES, FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO – SP

INTRODUÇÃO

Atualmente, devido à alta fidelidade e a ampla disponibilidade dos simuladores, torna-se imperativo que o aluno ou residente pratique nestes ambientes previamente ao paciente. Assim, espera-se que o laboratório de habilidades apresente um aumento de seu uso ao longo dos anos pelas três esferas de formação de uma faculdade de medicina: graduação(GR), residência médica (RM) e atividades extra-curriculares (EC).

OBJETIVO

Avaliar a evolução do uso do laboratório de habilidades pela GR, RM e por atividades EC na fundação do laboratório de habilidades em 2007 e 2013, de uma faculdade pública de medicina.

MÉTODOS

Os dados foram coletados por meio do agendamento eletrônico do laboratório de habilidades, divididos de acordo com a esfera de ensino. O teste U de Mann-Whitney foi utilizado para comparação dos anos, o teste exato de Fisher foi utilizado para a comparação entre GR, RM, EC e anos estudados.

RESULTADOS

Em 2007, houveram 677 aulas ano para GR e nenhuma atividade relacionada a RM e EC. Em 2013, este número subiu para 831 aulas ano, sendo que destas, 72,4% foram para GR, 17,8% para RM e 9,7% para EC. Houve um uso estatisticamente maior na GR, que em EC e RM nos dois anos avaliados ($p<0.01$). Houve também um aumento estatisticamente significante no uso para EC e RM de 2007 para 2013 $p<0.01$). As três disciplinas que mais utilizaram o laboratório de habilidades no ano de 2007 com a GR foram a Psicologia Médica (34,8%), Emergências Clinicas (27,2%) e Clínica Médica (8,7%). Em 2013, pouco mudou nas disciplinas que mais utilizaram, passando a ser Emergências Clínicas (21,7%), Clínica Médica (19,7%) e Psicologia médica (11,7%). Já com a RM, as principais especialidades que utilizaram foram Clínica Médica (34,4%), Anestesiologia (25%) e Terapia Intensiva (14,8%). Para as EC, a principal utilização foi com Workshops para os internos (82,7%).

CONCLUSÃO

O uso do laboratório de habilidades é prática constante para os alunos da GR. Atualmente, o uso deste laboratório vem apresentando um crescimento para a RM e EC. As áreas que lidam com pacientes críticos e que dependem de procedimentos, como a Anestesiologia e Clínica Médica vem se destacando neste aumento para a RM.

2015;29[1]:29-33
ARQUIVOS DE MEDICINA

CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA

LE Meira Junior (ernanimeirajr@hotmail.com)[1], AP Caldeira[1], J Andrade[1], GGV Veloso[1]

1. FACULDADES INTEGRADAS PITÁGORAS DE MONTES CLAROS - BRASIL

INTRODUÇÃO

É necessário que o profissional de saúde tenha capacidade de identificar prontamente os casos de parada cardíaca e adotar as medidas iniciais de reanimação cardiopulmonar (RCP), quando necessário. O aprimoramento de seus conhecimentos através de programas de atualização e treinamentos específicos é fundamental.

OBJETIVOS

Avaliar o impacto de um curso de capacitação em Suporte Básico de Vida (SBV) para médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família (ESF) da cidade de Montes Claros, Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo prospectivo, de avaliação de impacto, com uma abordagem quasi-experimental, realizado com os profissionais médicos e enfermeiros da ESF. Na primeira parte do estudo, a amostra foi submetida a um questionário para avaliar características sociodemográficas e epidemiológicas, a um teste de múltipla escolha abordando um atendimento inicial a uma parada cardiorrespiratória (PCR) e a seguir, participaram de um atendimento simulado a uma PCR a partir de um caso clínico. O atendimento foi avaliado, a partir de um *checklist* previamente desenvolvido e validado por três médicos especialistas na área, com base nas recomendações da *American Heart Association* (AHA) sobre suporte avançado de vida em cardiologia (ACLS – *Advanced Cardiac Life Support*). Os profissionais então participaram de um curso de oito horas, elaborado nos moldes do curso de SBV desenvolvido pela AHA, com aulas teóricas e práticas tanto em manequins de baixa fidelidade para treinamento de habilidades como no manequim de RCP *Resusci Anne* com *PC Skillreporting System* (Laerdal Medical Corporation, Stavanger, Norway). Após o término do curso a amostra foi reavaliada com o teste de múltipla escolha e um novo atendimento simulado de PCR. A análise estatística foi realizada através dos testes não-paramétricos para amostras pareadas (Teste de Wilcoxon). Os dados foram analisados no programa *IBM SPSS Statistics* 18 (SPSS 18).

RESULTADOS

Trinta e dois profissionais completaram o estudo. Destes, 38% relataram algum curso prévio na área de urgência e emergência; 71,9% deles declararam que se sentiam ansiosos ou muito ansiosos sobre os procedimentos do curso. Foi registrado um nível de conhecimentos e habilidades insatisfatórios para os profissionais da ESF antes do curso. A média de acertos para ambos os domínios avaliados (teórico e prático) apresentou aumento significativo ($p<0,001$) após o curso de capacitação.

CONCLUSÃO

Conclui-se que houve um impacto positivo na capacitação em SBV e recomenda-se que os profissionais da Atenção Primária participem de treinamentos frequentes para estarem aptos permanentemente ao atendimento de situações de urgência (incluindo a PCR) em seus locais de trabalho.

SIMULAÇÃO CLÍNICA DE ALTA FIDELIDADE PARA ENFERMEIROS DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA DOS CENTROS DE SAÚDE & EQUIPA MULTIDISCIPLINAR

P Ramos (pedromcr60@gmail.com),[1] C Freitas,[1] D Freitas,[1] R Faria,[1] V Correia,[1] L Jardim,[1] S Pestana,[1] M Silva,[1] R Duarte,[1] D Barradas,[1] D Fernandes,[1] C Silva,[1] D Sousa,[1] L Gomes[1]

1. CENTRO DE SIMULAÇÃO CLINICA DA MADEIRA DO HOSPITAL CENTRAL DO FUNCHAL

INTRODUÇÃO/OBJECTIVOS

De acordo com os objectivos traçados pelo Centro de Simulação Clínica da Madeira (CSCM), a coordenação de enfermagem e toda a sua equipa criou um projecto de âmbito regional que tem como ponto central desenvolver competências indispensáveis e específicas para lidar com situações de emergência traumatológicas nas salas de emergência dos Centros de Saúde da RAM.

METODOLOGIAS/RESULTADOS/DISCUSSÃO/CONCLUSÃO

Desta forma entende-se que este tipo de simulação clínica, feita no local onde cada equipa desenvolve a sua actividade profissional, é uma oportunidade única de aferir e melhorar cuidados, técnicas e intervenções de enfermagem independentes e interdependentes sem haver riscos para o utente.
Neste programa também é possível assistir a um desencarceramento de uma vítima em viatura. A colaboração dos bombeiros neste aspecto tem sido muito importante pois permite que os profissionais dos Centros de Saúde tomem consciência das dificuldades existentes no pré-hospitalar
No contexto profissional as simulações têm como objectivo melhorar o desempenho dos profissionais através da reflexão sobre o conhecimento, habilidades e pensamento crítico em relação à situação.
Com esta actividade formativa a equipa do Centro de Simulação Clínica da Madeira tem como principal objectivo proporcionar aos profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) treino de algumas situações de emergência e trauma em ambiente de sala de urgência. Para levar a cabo a formação a equipa utilizou um dos manequins de alta-fidelidade do Centro de Simulação.
"A simulação é uma tentativa de reproduzir aspectos essenciais de um cenário clínico para que, quando um cenário semelhante ocorrer num contexto clínico real, o estudante possa gerir facilmente e com êxito". (Santos, 2010, p. 554)

EFFECTIVENESS OF A HIGH-FIDELITY SIMULATION-BASED EDUCACIONAL AND TRAINING PROGRAM FOCUSING NON-TECHNICAL SKILLS FOR NURSING STUDENTS

S Pires (sarapires23@hotmail.com)[1], S Monteiro[1], D Chaló[1], A Pereira[1]

1. UNIVERSIDADE DE AVEIRO

INTRODUCTION

In the last two decades, several studies have emphasized that hospitalised patients are harmed as a result of errors and incidents occurring during their care (Campos et al., 2010). Challenges in treatment of patients are often not due to a lack of clinical expertise (Dieckmann, 2010), but to non-technical-skills failure, such as ineffective teamwork and communication (Cooper et al., 2010), an incomplete understanding of the situation, misinterpretations and the incomplete use of the expertise that is available in the treatment team (Dieckmann, 2010). The development of these skills has become recognized as a set of learned behaviors and attitudes that should be included in formal education programs (Gururaja et al., 2008).

OBJECTIVES AND PROCEDURE

Develop, implement and evaluate the effectiveness of a high-fidelity simulation-based educational and training program focusing on non-technical skills among nursing students, and analyse its impact on students' knowledge, clinical performance and confidence in comparison with other two groups. Examine differences pre- (before the implementation of the program = phase 0), post-training (after the implementation of the program = phase 1) and after-traineeship (students will have a three month's traineeship from April to June = phase 3). Study is taking place at SIMULA. A convenience sample of 75 nursing students from ESSUA will be recruited. Sample will be distributed in three groups, control group (as usual = CG, N=25), and two intervention groups (technical skills = IG1, N=25; technical and non-technical skills = IG2, N=25).
CG will receive training as usual. IG1 and IG2 will receive training in high-fidelity simulation environment. IG1 focusing only on technical skills; and IG2 focusing technical and non-technical skills. Students will be divided in three classes, divided in 8 modules of 3 hours each. Classes will occur weekly, separately but in the same schedule (the same day in the morning), except the IG2, that will have the non-technical module in the afternoon. Sessions consist of immersive high-fidelity, simulation-based scenarios that are followed by a focused and structured debriefing.

Expected outcomes

Promote knowledge and use of non-technical skills in healthcare.
Increase confidence and self-efficacy among nursing students to improve performance, increase patient care and reduce errors in their future practice.
Construction of a manual from the program.

IMPACTO DO DEBRIEFING ESTRUTURADO

V Coutinho[1] (vcoutinho@esenfc.pt), J Martins[2], M Pereira[3]

1. ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA

2. ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA

3. FACULDADE PSICOLOGIA E CIÊNCIAS DE EDUCAÇÃO- PORTO

INTRODUÇÃO E OBJETIVO

Na simulação, saber interrogar as intervenções do formando é tão importante quanto a criação de cenários e selecionar o simulador mais adequado. O *debriefing* tem como objetivo concentrar-se e refletir sobre as ações do formando para descobrir os quadros mentais que moldaram as suas decisões. Uma vez que são descobertos, os quadros mentais alternativos podem ser construídos, de modo a que o desempenho futuro possa ser melhorado. Segue-se à simulação e é um processo intencional e vital concebido para criar sinergias, fortalecer e transferir a aprendizagem a partir de um exercício de aprendizagem experiencial. O *debriefing* é então considerado o processo pelo qual os instrutores e estudantes reexaminam a situação clínica, fomentado o desenvolvimento do raciocínio, prática do pensamento crítico e as habilidades clínicas fazendo-se uma abordagem através de processos de aprendizagem reflexiva. O estudo teve como objetivo analisar o impacto do *debriefing* estruturado, associado à prática simulada na avaliação que o estudante faz desse mesmo *debriefing*.

METODOLOGIA

Estudo experimental, desenvolvido com 85 estudantes que foram distribuídos aleatoriamente em dois grupos. Um grupo de controlo que após a prática simulada recebeu feedback, e outro experimental, que recebeu *debriefing* estruturado. Aplicada a escala de avaliação do *Debriefing* associado à simulação (EaDAS) (Coutinho1, Martins e Pereira, 2014). Efetuado tratamento estatístico com o SPSS aplicando testes não paramétricos. Foram tidos em contas os aspetos formais e éticos.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 85 estudantes do 4º ano do curso de licenciatura em enfermagem, maioritariamente mulheres (92,9%), com uma média de idades de 21,89 anos (desv. padrão = 2,81 anos). O grupo experimental apresenta médias e postos médios superiores em todas as dimensões e no global, assim como diferenças estatisticamente significativas em relação ao grupo controlo.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Para os estudantes o *debriefing* estruturado tem um impacto positivo na aprendizagem por simulação comparativamente com o feedback.

REFERÊNCIAS

Coutinho VR, Martins JCA, Pereira MF. Construction and Validation of the Simulation Debriefing Assessment Scale (Escala de Avaliação do Debriefing associado à Simulação - EADaS). Revista de Enfermagem Referência 2014; 4(2):41- 50.