

## COMUNICAÇÕES ORAIS • CO03

# Simulação em Pediatria: O Percurso até à Simulação *in situ*

Carolina Gonçalves<sup>1</sup>, Dino Fernandes<sup>1</sup>, Carmo Camacho<sup>1</sup>, Andreia Barros<sup>1</sup>, Regina Rodrigues<sup>1</sup>

### Afiliação

<sup>1</sup>Hospital Dr. Nélio Mendonça, SESARAM EPE, Funchal, Portugal.

## RESUMO

**Introdução e Objetivos:** A simulação *in situ*, integrada no ambiente clínico de cada serviço, potencia o realismo de cada cenário de reanimação. Os autores têm como objectivo descrever o percurso da simulação clínica em Pediatria no Centro de Simulação Clínica (CSC), com recurso a manequins e simuladores de alta fidelidade, iniciado em 2017 no próprio local do Centro e posteriormente a 2019, efectuado *in situ*, em diferentes áreas da emergência pediátrica.

**Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo.

**Resultados e Discussão:** Foram elaborados no CSC desde 2017, sete cursos de Simulação em Pediatria, com recurso a manequins e simuladores de alta fidelidade, cada um de 10h de duração, destinados a Pediatras, Internos de Pediatria e Enfermeiros empenhados em diferentes áreas pediátricas. Os objectivos desses cursos foram a simulação das situações de emergência mais comuns em Pediatria e treino da abordagem sistematizada do doente pediátrico crítico. A avaliação do curso pelos formandos foi positiva (inquéritos anónimos no final do curso). Nos pontos a melhorar, foi repetidamente enunciado a falta de realismo do treino efectuado, por equipas de formandos com elementos de diferentes serviços. Em 2019 e 2021, foram elaborados treinos de simulação *in situ*, com recurso a gravação de vídeo, na sala de Emergência do Serviço de Urgência e na Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos e Neonatais. A metodologia e logística dos cenários de simulação foram redesenhadas, dado que os locais de emergência pediátrica onde foram efectuados têm funcionamento contínuo. Além do ganho significativo de realismo, foram identificadas, durante o *debriefing*, várias práticas a melhorar: activação da equipa de emergência pediátrica pelo sinal sonoro do Serviço de Urgência, necessidade de verificação cruzada na preparação de medicação, melhoria de comunicação em ansa fechada, entre outros.

**Conclusão:** Consideramos que a evolução da simulação em Pediatria para o treino *in situ*, na nossa realidade, teve impacto favorável na prática diária, com ganhos importantes na melhoria de prestação de cuidados e objectivamente na segurança do doente. Por estes motivos, entendemos que os futuros cursos deverão incluir pelo menos um cenário de simulação *in situ*. A sua programação exige uma articulação cuidada com os Serviços, respeitando os recursos humanos e físicos, no seu funcionamento habitual.

## REFERÊNCIAS

1. Patterson, M et al; In Situ Simulation: Challenges and Results; Advances in Patient Safety: New Directions and Alternative Approaches (Vol. 3: Performance and Tools). Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2008.
2. Rosen MA et al; In situ simulation in continuing education for the health care professions: A systematic review, Journal of Continuing Education in the Health Professions 2012,32:243-254.



Figura 1. Cenário de Simulação *in situ* na Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais e Pediátricos