

Autores: Ana Maria Cavalheiro, Clara Caroline Araújo Lemos, Thamiris Martins Silva, Giseli Carvalho e Fabricia Cristina Cotrin Loro.

## A Implementação da Simulação Realística aos Enfermeiros responsáveis pela Assistência de Enfermagem ao paciente submetido ao Transplante de Medula Óssea – da teoria à melhoria e aprimoramento da prática: relato de experiência

Educação em Saúde – nº 56

**Introdução:** A simulação realística em saúde para a formação, planejamento, organização e treinamento dos profissionais da área tem crescido como uma das estratégias para o desenvolvimento de habilidades técnicas e não técnicas e habilidades essenciais para as atividades que envolvem alto risco, como os serviços de saúde. Estudos publicados demonstram a importância de um roteiro teórico-prático para a elaboração do cenário e sua contribuição para alcançar os objetivos e disseminar o seu uso nas instituições. Este relato é sobre uma Unidade de Transplante de Medula Óssea (TMO), de um hospital privado de São Paulo, recém-inaugurada. O planejamento, a organização e a implantação deste serviço foram pensados nos mínimos detalhes e realizados dentro dos padrões internacionais (Joint Commission International) e com a estrutura mais moderna de assistência à saúde. E para receber a primeira paciente para o TMO foi estruturado e aplicado um caso clínico com todo o histórico, protocolo de condicionamento e possíveis complicações por meio da simulação realística com a equipe assistencial. A elaboração do cenário baseada em boas práticas envolve elementos importantes, e cada etapa está intimamente interligada e interdependente o seu processo de criação



**Objetivo:** Descrever a implementação da simulação realística aos enfermeiros responsáveis pela assistência de enfermagem ao primeiro paciente submetido ao transplante autólogo de medula óssea, promovendo assim, o gerenciamento e alinhamento dos fluxos descritos nos protocolos e a autoconfiança da equipe assistencial ao longo do período de internação.

**Método:** Estudo descritivo com base em uma metodologia participativa realizado com as enfermeiras assistenciais responsáveis pelo cuidado do paciente de TMO. A simulação ocorreu em 02 dias consecutivos, no mês de outubro. A equipe do TMO é composta por 11 enfermeiros assistenciais, com adesão de 100% da equipe na simulação. Os temas destes cenários foram considerados críticos e com necessidade de alinhamento pela equipe e, compostos por: fase pré TMO com a coleta do nível sérico do quimioterápico Bussulfano, dia da infusão de células tronco hematopoiéticas e acionamento do código amarelo devido a piora clínica por doença veno-oclusiva e alteração do padrão respiratório. Antes de iniciar o simulado (pré-debriefing), o caso do paciente foi detalhadamente apresentado, após foi explicado o objetivo de cada cenário (briefing) e entregue os protocolos referentes a cada cena. Posteriormente, os participantes da cena e os ouvintes foram encaminhados para um quarto preparado para a cena. Vale ressaltar que uma das enfermeiras respondia pelo boneco como paciente da cena. Ao final, ocorria o “debriefing” onde os principais pontos das cenas eram discutidos focando no correto a ser executado, além disso, todas as dúvidas eram sanadas e os fluxos alinhados. Os participantes foram avaliados por meio de um instrumento direcionado para cada cena, composto pelas principais ações a serem realizadas até que o objetivo fosse atingido.

**Resultados:** Após a realização do simulado, os enfermeiros responsáveis pela implementação desta prática inovadora no hospital receberam como feedback que a simulação foi de grande valia, uma vez que todos os envolvidos tiveram ciência do caso do paciente em questão, como eles agiriam em cada etapa do processo de TMO e puderam discutir qual seria a melhor prática a ser aplicada na assistência. Como pontos negativos, os profissionais citaram que a ansiedade por não saber o que aconteceria durante a aplicação da estratégia provocou limitação no desempenho durante a simulação realística.

**Conclusão:** O transplante de medula óssea foi inaugurado logo após a simulação, e, esta, permitiu aos participantes desenvolver empatia por meio da aproximação da equipe assistencial com demais setores, melhorar a comunicação, analisar as situações de conflitos, superar barreiras, desenvolver atitudes e habilidades específicas. A equipe desenvolveu pensamento crítico sobre suas ações, buscando a melhoria contínua dos processos. Novos cenários serão desenvolvidos e a simulação realística entrará como requisito anual para reciclagem e na integração de novos colaboradores.

VALIDAÇÃO – CUIDADOS NO DIA DA INFUSÃO DE MEDULA ÓSSEA				
ENFERMEIRO				
NOME		MATRICULA		
CARGO		SETOR		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO			1º AVAL	2º AVAL
1	Entrou em contato com GSH confirmando horário de infusão e preparo do banho maria?			
2	Separou materiais para infusão?			
3	Checkou prescrição sobre medicamentos pre infusão?			
4	Realizou Meta 01?			
5	Realizou higiene das mãos nos 5 momentos?			
6	Orientou paciente sobre infusão, banho pre infusão?			
7	Avaliou cateter venoso central?			
8	Checkou data da película e conectores?			
9	Realizou desinfecção dos conectores por 1us a cada sanitização/medicação?			
10	Administrou medicações pre infusão?			
11	Orientou paciente quanto possíveis sinais de alteração e principalmente quanto ao conservante DMSO?			
12	Realizou checagem das bolsas de células com equipe do GSH e Paciente?			
13	Monitorizou paciente e registrou SSVV a cada 15min?			
14	Após término da infusão, colocou SF 60ml para lavagem do equipo?			
15	Orientou paciente sobre possíveis alterações pós infusão?			
16	Registrou em prontuário procedimento?			

Legenda: S= Sim N= Não P= Parcial NA= Não se aplica

Observações: \_\_\_\_\_

Data 1ª validação: ___/___/2020	Data 2ª validação: ___/___/2020
Conceito: ( ) AT ( ) RE ( ) IN	Conceito: ( ) AT ( ) RE ( ) IN
ASSINATURA DO INSTRUTOR	ASSINATURA DO INSTRUTOR
ASSINATURA DO PROFISSIONAL	ASSINATURA DO PROFISSIONAL



### Referência bibliográfica:

- 1- Kuhnen AE, Borenstein MS. Criação da unidade de transplantes de medula óssea de Santa Catarina (1997-2009). Hist enferm Rev eletrônica [Internet]. 2015;6(2):249-64.
- 2- Kaneko RMU, Lopes MHBM. Cenário em simulação realística em saúde: o que é relevante para a sua elaboração. Rev Esc Enferm USP. 2019;53:e03453.
- 3- Magro MCS, Barreto DG, Silva KGN, Moreira SCR, Silva TS, Santos CE. Vivência prática de simulação realística no cuidado ao paciente crítico: relato de experiência. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 26, n. 2, p. 556-561, maio/ago. 2012