

## Trabalho apresentado no 25º CBCENF

**Título:** AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO EM REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR PEDIÁTRICA APÓS SIMULAÇÃO: UM ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL

**Relatoria:** CLAUDIA MARIA BARONI FERNANDES  
Eduardo Maranhão Gubert

**Autores:** Rafaella Fadel Friedlaender  
Rosiane Guetter Mello  
Izabel Meister Coelho

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Formação, Educação e Gestão em Enfermagem

**Tipo:** Dissertação

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** A estratégia de ensino-aprendizagem com simulação está em expansão na formação, esta visa o ganho de competências, permitindo a segurança do paciente e do próprio indivíduo dentro de um ambiente controlado de aprendizagem, onde acredita-se que os erros e a correção dos mesmos são importantes para o processo de aprendizado. **OBJETIVO:** Avaliar o desempenho em reanimação cardiopulmonar pediátrica de residentes de medicina e enfermagem após treinamento com cenários de simulação clínica de atendimento interprofissional. **MÉTODO:** Pesquisa quantitativa com abordagem exploratória descritiva, do tipo quase-experimental que avalia intervenção educativa. Os sujeitos foram divididos em 16 grupos de 5 a 7 profissionais com simulação e debriefing: Momento 0 (M0): simulação no início do encontro; Momento 1 (M1): após debriefing do M0; Momento 2 (M2): após três meses do M0. Instrumento de pesquisa foi um check list de PCR pediátrica pós painel de experts. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Convite para 96 participantes que resultaram em 85 residentes em M0 e M1; 58 residentes no M2. No M0, uma equipe acertou início imediato da RCP, em M1, 50% das equipes acertaram e no M2, 75%. Por testes estatísticos, houve diferença significativa nos M0 e M1, reforçando impacto no aprendizado imediato. No M0, 68,8% das turmas erraram sobre a profundidade da compressão; M1, 18,8% erraram e no M2, 75%. Houve diferença significativa nos M0 e M1, M1 e M2. Trata-se de competência técnica aprimorada com a prática e, com o tempo, passível de se perder a habilidade manual. No M0, 75% erraram quanto ao retorno do tórax; no M1, 25% e no M2, ainda 25%. Estatisticamente, houve diferença, apontando aprendizado imediato e retenção. Quanto a relação 15:2 em compressões e ventilações, 37,5% dos grupos erraram no M0, todos pontuaram no M1 (diferença significativa na estatística) e, no M2, 1 grupo errou. Quanto a frequência de compressão, em M0 15 turmas não pontuaram, M1 50% erros (diferença significativa) e M2 66,7%. 56,2% erraram a checagem de ritmo no M0, 18,8% no M1 e 0% M2. Quanto ao antiarrítmico, 50% erraram no M0, 18,8% M1 e 16,7% M2. Dados alarmantes quanto a realização segura de desfibrilação e no segundo acesso IV. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Indicam-se simulações para ganho de competências e exercício de prática clínica com intervalos menores da média de 129 dias vista no estudo. Recomenda-se programa de educação permanente com simulações clínicas que unam os profissionais de maneira frequente.