

USO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ENSINO DA CLÍNICA CIRÚRGICA DURANTE A PANDEMIA DE COVID 19 A CONTINUANDO A EXPERIÊNCIA COM A ATIVIDADE MISTA

Diego Antonio Calixto de Pina Gomes Mello¹
Carlos Siade²
Francisco das Chagas Azevedo³
Higor Chagas Cardoso⁴
João Ormino Beltrão Barros⁵
Márcio Matias de Oliveira⁶
Olegário Indemburgo da Silva Rocha Vidal⁷
Rogério Barbosa Lourenço⁸

RESUMO

Trata-se de relato de experiência da equipe de professores de clínica cirúrgica do sétimo período da UniEvangélica durante a pandemia de COVID-19. As atividades acadêmicas tiveram que ser totalmente reformuladas com intuito de minimizar o risco de contágio dos alunos. Após as devidas formatações logrou-se êxito no ensino comprovado pela performance dos alunos nas avaliações. Este relato é a continuação do anterior expondo as mudanças que ocorreram no decorrer segundo semestre de pandemia.

PALAVRAS-CHAVE

Simulação realística. Clínica cirúrgica. Ensino na pandemia.

INTRODUÇÃO

A simulação realística tem sido amplamente utilizada durante a graduação em medicina, nas mais diversas áreas de estudo, porém principalmente naquelas que tratam de urgência e emergência, com intuito de proporcionar ambiente seguro e replicável para o acadêmico desenvolver sua habilidade prática. Além disso, tem como vantagem não expor o paciente realmente doente a um atendimento que por vezes pode ser ineficaz ou incompleto quando realizado pelo estudante.

Soma-se a isso a possibilidade de exposição a contágio dos alunos no ambiente hospitalar, advinda da pandemia por COVID-19, além de normativas governamentais que proibiam o acesso dos alunos em instituições de saúde para fins meramente acadêmicos.

Nesse cenário surgiu a simulação realística, que quando realizada de forma planejada e seguindo critérios epidemiológicos minimiza o risco de infecção e contágio ao não expor o aluno ao ambiente hospitalar insalubre.

¹ Urologista. Curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. diego0611escs@hotmail.com

² Cirurgião vascular. Curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. carlossiade@hotmail.com

³ Cirurgião vascular. Curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA.

⁴ Mestre. Curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. medhigor@gmail.com

⁵ Cirurgião oncológico. Curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. jbeltraobarros@hotmail.com

⁶ Cirurgião geral. Curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. marcio.matias1977@bol.com.br

⁷ Cirurgião pediátrico. Curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. docolegariorochoa@gmail.com

⁸ Cirurgião geral. Curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. rogeriolourenco@globo.com

O objetivo desse relato é fornecer dados da segurança da simulação realística durante a pandemia, usando os protocolos adotados pela instituição.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

As atividades se iniciaram com a formulação de protocolo de segurança epidemiológica definido pela instituição, que consistiam basicamente em: entrada dos alunos 1 a 1, limpeza dupla do calçado na entrada, lavagem assistida das mãos, uso de EPI (capote, gorro, luva e máscara) fornecidos pela instituição, limpeza das mãos com álcool, grupos de até 6 alunos distantes entre si de no mínimo 1,5 metros, salas ventiladas em com janelas abertas.

Os professores passavam pelo mesmo processo, além de usarem protetor facial e máscara N95. Nas salas de simulação os grupos de alunos eram reduzidos em trios e o debriefing era feito em salas de aula amplas com as cadeiras espaçadas.

As simulações foram realizadas com manequins realísticos e com atores esses últimos também usavam EPIs completos. Após cada grupo realizar a simulação no laboratório, era feita desinfecção e limpeza do ambiente.

As mudanças se deram quanto a avaliação que foi feita de forma presencial e em grupos de até cinco alunos, sendo atribuídas notas ao grupo de acordo com a performance em checklist previamente formulado no modelo tipo osce com pacientes simulados por atores profissionais e manequins de alta fidelidade.

DISCUSSÃO

As atividades transcorreram sem grandes percalços. Dos 92 alunos matriculados nenhum optou por não participar das atividades.

Desses, 2 contraíram COVID-19 durante o desenvolvimento do semestre. O contágio provavelmente aconteceu fora do ambiente de ensino, já que eles não eram do mesmo grupo e não havia mais estado de lock down na cidade, propiciando convivência em sociedade pelos alunos.

Dos 9 professores participantes nenhum apresentou quadro de COVID-19.

Não houveram reprovações dos alunos que participaram do curso, tendo a avaliação sido realizada em OSCE tanto com atores e manequins o que já era esperado, já que a metodologia utilizada para ensino e avaliação não diferiu da usada nos semestres anteriores.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o uso da simulação avançada em clínica cirúrgica mesmo durante a pandemia por COVID-19 constitui método seguro e eficaz para ensino, uma vez que não houve contaminação ou disseminação da doença entre os alunos e que eles apresentaram bom desempenho nas avaliações aplicadas após as simulações.

REFERÊNCIAS

Brandão, C. F. S.; et. al. A simulação realística como ferramenta fundamental para estudantes de medicina. *Scientia Medica* 2014;24(2):187-192.



ANAIS DO 40º SEMINÁRIO DE ATUALIZAÇÃO DE PRÁTICAS DOCENTES

Czekajło M, Dąbrowski M, Dąbrowska A, et al. Symulacja medyczna jako profesjonalne narzędzie wpływające na bezpieczeństwo pacjenta wykorzystywane w procesie nauczania [Medical simulation as a professional tool which affect the safety of the patient used in the learning process]. *Pol Merkur Lekarski*. 2015;38(228):360-363.

Girau E, Mura F, Bazurro S, et al. A Mixed Reality system for the simulation of emergency and first-aid scenarios. *Conf Proc IEEE Eng Med Biol Soc*. 2019;2019:5690-5695. doi:10.1109/EMBC.2019.8856777

Khalili H. Clinical simulation practise framework. *Clin Teach*. 2015. PMID: 25603705.

Sadideen H, Hamaoui K, Saadeddin M, Kneebone R. Simulators and the simulation environment: getting the balance right in simulation-based surgical education. *Int J Surg*. 2012;10(9):458-462. doi:10.1016/j.ijsu.2012.08.010