

RESUMO - RELATO DE EXPERIÊNCIA

SIMULAÇÃO IN SITU PARA TREINAMENTO EM RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR E AVALIAÇÃO LONGITUDINAL DE EQUIPE

Heloisa Ribeiro Do Nascimento (heloisa.nascimento@vilanovastar.com.br)

Victor Magalhães De Paula Souza (victor.msouza@vilanovastar.com.br)

Camila Gonzales Silva Monteiro (camila.smonteiro@vilanovastar.com.br)

*Debora Cristine Previde Teixeira Da Cunha
(debora.teixeirac@vilanovastar.com.br)*

Giseli Rodrigues De Carvalho (Giseli.carvalho@vilanovastar.com.br)

Introdução: A parada cardiorrespiratória intra-hospitalar exige reconhecimento precoce, acionamento rápido e execução de ressuscitação cardiopulmonar de alta qualidade. Diretrizes internacionais recomendam treinamento com prática deliberada, repetição periódica e desenvolvimento de competências de equipe. A simulação tem sido amplamente utilizada para desenvolvimento de habilidades técnicas e não técnicas. A simulação in situ, realizada no próprio ambiente assistencial, permite treinamento em contexto real e favorece a identificação de ameaças latentes relacionadas a processos, equipamentos e organização do cuidado. **Objetivo:** Descrever a utilização da simulação in situ para desenvolvimento de competências em ressuscitação cardiopulmonar e avaliar a manutenção do desempenho após intervenção educativa. **Método:** Relato de experiência desenvolvido em unidade de internação de hospital de alta complexidade, estruturado em três etapas. Na primeira etapa foram realizados três simulados diagnósticos em janeiro de 2023, envolvendo

amostra de 30 profissionais, com avaliação de reconhecimento da parada, acionamento, início das compressões, ventilação e desfibrilação. A avaliação foi conduzida por instrumento estruturado baseado nos critérios das diretrizes da American Heart Association, com cronometragem das etapas e critérios objetivos e padronizados, permitindo reprodutibilidade. Na segunda etapa foi realizada intervenção educativa com módulo teórico e treinamento prático por simulação in situ, entre junho e julho de 2023, envolvendo 142 profissionais, correspondente à população elegível do setor, com uso de manequins e eletrodos com sensor de RCP para feedback. Foram realizados briefing e debriefing estruturados em todas as simulações. Na terceira etapa, após 12 meses, foi conduzido novo simulado em julho de 2024 com os mesmos indicadores. Resultados: No diagnóstico inicial observou-se reconhecimento da parada em média de 3,26 minutos e acionamento em 6,21 minutos. Após a intervenção esses tempos foram reduzidos para 7 e 16 segundos. Observou-se melhoria na execução das manobras, com início precoce das compressões, melhor coordenação e definição de papéis. No simulado após 12 meses verificou-se reconhecimento em 10 segundos e acionamento em 15 segundos, mantendo desempenho superior ao inicial. Observou-se inicialmente manutenção do mesmo socorrista nas compressões por dois ciclos, seguida de reorganização com redistribuição de tarefas e execução das ventilações, priorizando critérios de qualidade. Identificou-se ainda ameaça latente relacionada ao equipamento de desfibrilação. Conclusão: A simulação in situ mostrou-se eficaz para desenvolver competências técnicas e comportamentais e identificar ameaças à segurança do paciente. O uso de critérios baseados em diretrizes e recursos tecnológicos para monitoramento da qualidade da RCP reforça seu potencial como estratégia de treinamento contínuo e aprimoramento dos processos assistenciais.

Palavras-chave: simulação in situ; ressuscitação cardiopulmonar; desempenho de equipe; treinamento multiprofissional; segurança do paciente.