



Trabalhos Científicos

Título: Treinamento Em Reanimação Neonatal Por Simulação Realística De Alta Fidelidade Para Residentes Em Neonatologia

Autores: JOICE FABIOLA MENEGUEL OGATA (UNIFESP- EPM); ANA CLAUDIA YOSHIKUMI PRESTES (UNIFESP- EPM); MARIA FLORENCIA CONZI (UNIFESP- EPM); MAYARA BONFIM LOIOLA (UNIFESP- EPM); MANDIRA DARIPA KAWAKAMI (UNIFESP- EPM); DEYSE HELENA FERNANDES CUNHA (UNIFESP- EPM); ANA SILVIA SCAVACINI (UNIFESP- EPM); MARIA FERNANDA BRANCO DE ALMEIDA (UNIFESP- EPM); RUTH GUINSBURG (UNIFESP- EPM); MILTON HARUMI MIYOSHI (UNIFESP- EPM)

Resumo: Introdução: A simulação realística de alta fidelidade vem se destacando como técnica de ensino na reanimação neonatal. Objetivo: Comparar, em equipes de residentes em neonatologia, o tempo para iniciar cada manobra de reanimação neonatal em relação ao nascimento, no primeiro e no último treinamento padronizado em simulação realística de alta fidelidade ao longo de um ano. Método: Estudo transversal com 12 residentes de 2º ano em neonatologia (4 equipes de 3 residentes) que participaram do treinamento constituído por 3 sessões de 120 minutos a cada trimestre no período de mar/2016-fev/2017, totalizando 12 sessões, dirigido por facilitadores habilitados. A simulação realística de alta fidelidade foi realizada com manequim neonatal computadorizado (SimNewB, Laerdal). Antes e ao final das 12 sessões de treinamento, cada equipe de três residentes participou do cenário de reanimação de um recém-nascido pré-termo com parto cesárea de urgência por descolamento da placenta, avaliando-se a atuação conforme diretrizes do PRN-SBP 2016. Vídeos foram analisados por facilitadores independentes que cronometraram os tempos para iniciar cada manobra de reanimação em relação ao nascimento. Resultados: Os intervalos de tempo dispendidos em média pelas 4 equipes estudadas no início vs. fim do treinamento foram: diferença de tempo (8800;) nascimento-término dos passos iniciais 45 vs. 28seg (redução de 37); 8800;nascimento-instalação do sensor de oxímetro 66 vs. 65seg; 8800;nascimento-instalação dos eletrodos do monitor cardíaco 72 vs. 72seg; 8800;nascimento-início da ventilação com máscara 50 vs. 33seg (redução de 34); 8800;nascimento-início da intubação 177 vs. 151seg (redução de 15); 8800;nascimento-início da massagem cardíaca 276 vs. 223seg (redução de 20). Conclusão: Houve melhora do tempo para início dos procedimentos de reanimação no decorrer do ano. A simulação realística de alta fidelidade é uma ferramenta auxiliar importante de treinamento para situações em que a coordenação do trabalho em equipe é fundamental para o sucesso, como a reanimação neonatal.