



# PRÁTICAS EM SAÚDE: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



## ORGANIZADORES

DR. AVELAR ALVES DA SILVA

DR WALLACE RODRIGUES DE HOLANDA MIRANDA

DR ARQUIMEDES CAVALCANTE CARDOSO





# PRÁTICAS EM SAÚDE: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



## ORGANIZADORES

DR. AVELAR ALVES DA SILVA  
DR WALLACE RODRIGUES DE HOLANDA MIRANDA  
DR ARQUIMEDES CAVALCANTE CARDOSO





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



#### LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3 de [SCISAUDE](https://www.scisaude.com.br/catalogo/praticas-em-saude-uma-abordagem-multidisciplinar-3/92) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/praticas-em-saude-uma-abordagem-multidisciplinar-3/92>

2026 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2026 Os autores

Copyright da edição © 2026 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



# PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3

## ORGANIZADORES

**Dr. Avelar Alves da Silva**

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

**Dr Wallace Rodrigues de Holanda Miranda**

<http://lattes.cnpq.br/9510895183615760>

<https://orcid.org/0000-0002-0306-251X>

**Dr Arquimedes Cavalcante Cardoso**

<http://lattes.cnpq.br/0647092865505641>

<https://orcid.org/0000-0001-9546-805X>

**Editor chefe**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

**Projeto gráfico**

Lennara Pereira Mota

**Diagramação:**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

**Revisão:**

Os Autores



## Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Práticas em saúde [livro eletrônico] : uma abordagem multidisciplinar / organizadores Avelar Alves da Silva, Wallace Rodrigues de Holanda Miranda, Arquimedes Cavalcante Cardoso. -- 1. ed. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.  
PDF

Vários autores. **Bibliografia.**  
ISBN 978-65-85376-79-2

1. Ciências da saúde 2. Educação em saúde  
3. Multidisciplinaridade 4. Promoção da saúde  
5. Saúde pública 6. Sistema Único de Saúde (Brasil)  
I. Silva, Avelar Alves da. II. Miranda, Wallace Rodrigues de Holanda. III. Cardoso, Arquimedes Cavalcante

26-333388.0

CDD-613

Índices para catálogo sistemático:

1. Promoção da saúde 613

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129



10.56161/sci.ed.20260204



978-65-85376-79-2



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

[www.scisaude.com.br](http://www.scisaude.com.br)



# APRESENTAÇÃO

A promoção da saúde é um pilar essencial para a construção de sociedades mais saudáveis e resilientes. Com o avanço das pesquisas e a necessidade de abordagens cada vez mais integradas e interdisciplinares, **"PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3"** surge como uma obra fundamental para profissionais, pesquisadores e estudantes que desejam aprofundar seus conhecimentos sobre o tema.

Este livro reúne uma série de estudos atualizados, abordando estratégias inovadoras, políticas públicas, desafios contemporâneos e práticas bem-sucedidas na promoção da saúde. A diversidade dos temas tratados reflete a amplitude desse campo, explorando desde a atenção primária até a implementação de tecnologias na saúde, passando por programas de prevenção, educação em saúde e análise epidemiológica.

Com uma linguagem clara e fundamentação científica rigorosa, **"PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3"** é uma leitura indispensável para aqueles que buscam compreender as novas tendências e contribuir para a efetivação de ações voltadas ao bem-estar da população.

Este livro não apenas compartilha conhecimento, mas também incentiva a reflexão crítica e a aplicação de estratégias baseadas em evidências para um futuro mais saudável e sustentável.

**Boa Leitura!!!**



# Sumário

<b>CAPÍTULO 1.....</b>	<b>11</b>
<b>A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO EIXO ESTRUTURANTE DA PROMOÇÃO DA SAÚDE .....</b>	<b>11</b>
10.56161/sci.ed.20260204C1 .....	11
<b>CAPÍTULO 2.....</b>	<b>20</b>
<b>CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO SUS .....</b>	<b>20</b>
10.56161/sci.ed.20260204C2 .....	20
<b>CAPÍTULO 3.....</b>	<b>29</b>
10.56161/sci.ed.20260204C3 .....	29
<b>CAPÍTULO 4.....</b>	<b>42</b>
<b>A MERCANTILIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA: COMO PARCERIAS PÚBLICO- PRIVADAS APROFUNDAM DESIGUALDADES NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE .....</b>	<b>42</b>
10.56161/sci.ed.20260204C4 .....	42
<b>CAPÍTULO 5.....</b>	<b>53</b>
<b>EDUCAÇÃO AMBIENTAL COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE COMUNITÁRIA .....</b>	<b>53</b>
10.56161/sci.ed.20260204C5 .....	53
<b>CAPÍTULO 6.....</b>	<b>61</b>
<b>INTEGRAÇÃO ENTRE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....</b>	<b>61</b>
10.56161/sci.ed.20260204C6 .....	61
<b>CAPÍTULO 7.....</b>	<b>81</b>
<b>EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NO SEMIÁRIDO COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA CULTURA ALIMENTAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA .....</b>	<b>81</b>
10.56161/sci.ed.20260204C7 .....	81
<b>CAPÍTULO 8.....</b>	<b>91</b>
<b>ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E VULNERABILIDADES À SAÚDE SEXUAL: EPIDEMIOLOGIA DAS ISTS EM IDOSOS NO BRASIL .....</b>	<b>91</b>
10.56161/sci.ed.20260204C8 .....	91
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>101</b>
<b>ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS EVITÁVEIS: CONTRIBUIÇÕES DA VIGILÂNCIA PARA A GESTÃO DO SUS .....</b>	<b>101</b>
10.56161/sci.ed.20260204C9 .....	101



<b>CAPÍTULO 10.....</b>	<b>111</b>
<b>BASES MOLECULARES DA ONCOLOGIA: VIAS DE SINALIZAÇÃO COMO ALVOS PARA TERAPIAS DE PRECISÃO.....</b>	<b>111</b>
10.56161/sci.ed.20260204C10 .....	111
<b>CAPÍTULO 11.....</b>	<b>123</b>
<b>INSEGURANÇA ALIMENTAR E OBESIDADE DUAS FACES SOCIAIS DO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....</b>	<b>123</b>
10.56161/sci.ed.20260204C11 .....	123
<b>CAPÍTULO 12.....</b>	<b>136</b>
<b>IMPACTOS DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA, PALATOPLASTIA E QUEILOPLASTIA EM INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA .....</b>	<b>136</b>
10.56161/sci.ed.20260204C12 .....	136
<b>CAPÍTULO 13.....</b>	<b>143</b>
<b>POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE FRENTE ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS.....</b>	<b>143</b>
10.56161/sci.ed.20260204C13 .....	143
<b>CAPÍTULO 14.....</b>	<b>155</b>
<b>RACISMO ESTRUTURAL COMO DETERMINANTE INVISIBILIZADO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE.....</b>	<b>155</b>
10.56161/sci.ed.20260204C14.....	155
<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>170</b>
<b>SIMULAÇÃO COMO MÉTODO DE APRENDIZAGEM NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM) .....</b>	<b>170</b>
10.56161/sci.ed.20260204C15 .....	170
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>180</b>
<b>TECNOLOGIAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA: PROTEÇÃO COLETIVA OU EROSÃO DAS LIBERDADES INDIVIDUAIS? .....</b>	<b>180</b>
10.56161/sci.ed.20260204C16.....	180
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>191</b>
<b>AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PRÉ-NATAL NO SUS: AVANÇOS E LACUNAS DO CUIDADO INTEGRAL .....</b>	<b>191</b>
10.56161/sci.ed.20260204C17 .....	191



# CAPÍTULO 15

## SIMULAÇÃO COMO MÉTODO DE APRENDIZAGEM NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)

SIMULATION AS A LEARNING METHOD IN NURSING CARE FOR ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION (AMI)

 10.56161/sci.ed.20260204C15

**Letícia Maria da Silva Marques**

Universidade Estadual do Piauí - UESPI

<https://orcid.org/0009-0003-6829-6346>

**Janyelle Barroso da Silva**

Centro universitário Santo Agostinho- UNIFSA

<https://orcid.org/0009-0008-9517-2804>

**Juliane Barroso da Silva**

Universidade Estadual do Piauí - UESPI

<https://orcid.org/0009-0003-4905-8422>

**Irlanna Thamirys Barbosa Silva**

Universidade Estadual do Piauí - UESPI

<https://orcid.org/0009-0007-8775-5834>

**Sara Isabel Marques Sousa**

Universidade Estadual do Piauí - UESPI

<https://orcid.org/0009-0006-8850-1775>

**Maria Gabriela de Sousa Teixeira**

Universidade Estadual do Piauí - UESPI

<https://orcid.org/0009-0008-0558-8030>

**Déborah Lorryne Rodrigues Oliveira**

Universidade Estadual do Piauí - UESPI

<https://orcid.org/0009-0003-7307-2988>

**Fernanda Madalena Leite da Silva**

Universidade Estadual do Piauí - UESPI

<https://orcid.org/0009-0006-7334-2791>



**Darliany Rebecca de Souza Silva Batista**

Universidade Estadual do Piauí - UESPI

<https://orcid.org/0009-0006-0579-0728>

**Kayron Rodrigo Ferreira Cunha**

Doutorando pela Universidade Federal do Piauí - UFPI

<https://orcid.org/0000-0003-3507-3376>

## RESUMO

**OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é relatar a utilização de cenário de simulação como método de aprendizagem para assistência de enfermagem a paciente com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo, exploratório e com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência. O desenvolvimento do estudo se deu em uma universidade pública do estado do Piauí e foi elaborado por discentes do curso de Enfermagem sob as dependências da disciplina de Enfermagem em Emergência, orientada a luz da estratégia Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), a qual é constituída por três etapas, sendo elas: Primeira Etapa: Fase de Preparo (*pré-briefing* e *briefing*), Segunda Etapa: Cenário e, por fim, Terceira Etapa: *Debriefing*. A simulação ocorreu no laboratório da universidade no mês de abril de 2025, utilizando recursos como boneco de alta fidelidade, monitores e materiais hospitalares. **RESULTADOS:** A experiência relatada neste estudo corrobora a literatura existente sobre a eficácia da simulação clínica no ensino de enfermagem, uma vez que a simulação proporcionou um ambiente seguro para que os alunos pudessem aprimorar suas habilidades e aumentar a segurança na assistência ao paciente com IAM. O cenário da simulação demonstrou ser um instrumento poderoso, especialmente no que tange à superação da ansiedade e da insegurança, sendo a experiência capaz de internalizar nos estudantes as práticas necessárias, a tomada de decisão, o trabalho em equipe e a liderança, o que é fundamental em contextos de alta pressão. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a simulação contribuiu para o desenvolvimento de habilidades essenciais no cuidado com o paciente com IAM, como a análise crítica, tomada de decisões, liderança e trabalho em equipe. A experiência de participação em tais cenários capacita os futuros enfermeiros a reagir de maneira ágil em situações emergenciais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Treinamento com Simulador de Alta Fidelidade; Infarto Agudo do Miocárdio; Aprendizagem Contextualizada; Assistência de Enfermagem.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** The objective of this study is to report the use of a simulation scenario as a learning method for nursing care of patients with Acute Myocardial Infarction (AMI). **METHODOLOGY:** This is a descriptive, exploratory study with a qualitative approach, of the experience report type. The study was developed at a public university in the state of Piauí and was prepared by students of the Nursing course under the discipline of Emergency Nursing, guided by the Problem-Based Learning (PBL) strategy, which consists of three stages: First



Stage: Preparation Phase (*pre-briefing* and *briefing*), Second Stage: Scenario, and finally, Third Stage: *Debriefing*. The simulation took place in the university laboratory in April 2025, using resources such as a high-fidelity mannequin, monitors, and hospital materials. **RESULTS:** The experience reported in this study corroborates the existing literature on the effectiveness of clinical simulation in nursing education, since the simulation provided a safe environment for students to improve their skills and increase safety in the care of patients with AMI (Acute Myocardial Infarction). The simulation scenario proved to be a powerful tool, especially in overcoming anxiety and insecurity, with the experience capable of internalizing in students the necessary practices, decision-making, teamwork, and leadership, which is fundamental in high-pressure contexts. **CONCLUSION:** It is concluded that the simulation contributed to the development of essential skills in the care of patients with AMI, such as critical analysis, decision-making, leadership, and teamwork. The experience of participating in such scenarios enables future nurses to react quickly in emergency situations.

**KEYWORDS:** High-Fidelity Simulator Training; Acute Myocardial Infarction; Contextualized Learning; Nursing Care.

## 1. INTRODUÇÃO

O uso de metodologias tradicionais de ensino, tais como aulas expositivas, têm produzido lacunas na aprendizagem dos alunos à medida que os coloca como agentes passivos nesse processo. Nesse sentido, a simulação clínica surge como uma nova abordagem metodológica de ensino, podendo ser aplicada para diversos cursos e adaptada a qualquer temática. O uso desse método tem aumentado, principalmente, na área da saúde, onde os estudantes e profissionais carecem de uma capacitação adequada para exercer sua função, prestando os cuidados necessários aos pacientes com qualidade e eficiência (Rosa et al., 2020; Meschial et al., 2024).

Nesse sentido, a simulação proporciona a criação de um ambiente controlado e seguro para a realização das técnicas desejadas, com o objetivo de aprimorar competências, conhecimentos e habilidades. Esse processo permite que o estudante tenha a possibilidade de realizar mais de uma vez o procedimento proposto de forma a aumentar sua habilidade e segurança, sem, de fato, causar danos a pacientes (Domingues et al., 2021; Rosa et al., 2020).

Além disso, com o planejamento adequado, os cenários desenvolvidos podem simular de forma fidedigna o ambiente de saúde, provocando respostas psicológicas semelhantes às que os estudantes apresentariam em uma situação real. Os benefícios da simulação têm sido amplamente relatados, a sua aplicação permite aos alunos a associação direta entre teoria e prática, maior segurança para lidar com determinadas situações, mais confiança e compreensão dos fundamentos técnicos dos procedimentos realizados. Ainda mais, proporciona o desenvolvimento de competências como comunicação, trabalho em equipe,



organização, julgamento crítico e uma prática baseada em evidências (Meschial et al., 2024; Oliveira, 2024; Encarnação et al., 2023).

Nesse contexto, a aplicação desta estratégia com situações de urgência e emergência pode ser útil, considerando a complexidade da área e a necessidade de habilidades refinadas dos profissionais, como atenção, organização, colaboração, agilidade e capacidade de trabalhar em equipe (Costa et al., 2023).

Dessa forma, o objetivo deste estudo é relatar a utilização de cenário de simulação como método de aprendizagem para assistência de enfermagem a paciente com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, exploratório e com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência, o qual é uma modalidade de estudo que aborda e registra experiências vivenciadas pelo pesquisador, sendo capaz de contribuir para a formação de conhecimentos sobre as mais diversas temáticas (Mussi, Almeida, Flores, 2021).

O desenvolvimento do estudo se deu em uma universidade pública do estado do Piauí e foi elaborado pelo docente da disciplina de Trabalho em Campo XV - Enfermagem em Emergência, sendo executado e vivenciado, como ferramenta metodológica, por discentes do curso de Enfermagem, a qual tem como objetivo capacitar os alunos acerca da atuação do profissional de enfermagem em diferentes situações de alta complexidade.

A prática foi realizada durante um dia no laboratório de enfermagem da universidade, após aulas teóricas expositivas acerca da temática. Foram utilizados recursos como manequins de alta fidelidade para simulação e materiais comuns ao ambiente hospitalar, como monitores, ampolas de medicamentos e máquina para realização de eletrocardiograma (ECG).

A experiência foi orientada a luz da estratégia Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), a qual, segundo Costa et al., 2023, é constituída por três etapas, sendo elas: Primeira Etapa: Fase de Preparo (*pré-briefing* e *briefing*); Segunda Etapa: Cenário e Terceira Etapa: *Debriefing*.

Por se tratar de um relato de experiência, de acordo com a resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, o estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que não foram utilizados quaisquer dados sensíveis.



### 3. RESULTADOS

As atividades práticas da disciplina eram realizadas após o docente ministrar o conteúdo por meio de aulas expositivas. A aula acerca da temática Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) ocorreu por meio de seminários, metodologia na qual os discentes são protagonistas, dominando o conteúdo de forma anterior para explicar para os demais colegas.

#### 3.1 Primeira Etapa: Fase de Preparo (*pré-briefing e briefing*)

A ida ao laboratório de Enfermagem da universidade foi planejada após a apresentação do tema em sala. O docente responsável orientou os alunos a revisar o conteúdo, além de dispor um foco maior no manejo do paciente hospitalizado e na assistência do profissional de enfermagem nesse contexto.

Inicialmente os alunos foram recebidos no laboratório e divididos em grupos com no mínimo seis integrantes, de modo a facilitar a organização e supervisão da atividade. Após esse momento, o docente ofereceu orientações específicas acerca da simulação, consistindo em algumas etapas: (1) apresentação do laboratório e recursos, (2) apresentação da história simulada, (3) divisão do grupo em observadores e atores.


O laboratório utilizado para a prática é composto por um boneco de simulação de alta fidelidade, o qual pode ser utilizado como personagem masculino ou feminino. Além disso, apresenta reações, como piscar de olhos e barulhos mimetizados por um operador. O espaço continha, ainda, monitores cardíacos, máquina de ECG e recursos hospitalares, como seringas, luvas e sondas.

A história a ser simulada foi apresentada e entendida pelos participantes, com acesso ao prontuário do paciente. O grupo, por fim, foi dividido em 2 atores, os quais de fato simularam a conduta diante da história, e 4 observadores, que a partir da análise anotaram pontos que faltaram na assistência, pontos positivos e o que poderia ser melhorado, considerando a compreensão prévia sobre o padrão de cuidado nessa situação.

#### 3.2 Segunda Etapa: Cenário

A simulação consistiu no cuidado de um paciente admitido em uma unidade hospitalar com quadro de dispnéia há 4 dias e dispneia paroxística noturna (DPN), associada a dor torácica, relatando dificuldade respiratória aos mínimos esforços. Paciente portador de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM).





Os discentes escolhidos como atores foram responsáveis por representarem os profissionais enfermeiros. A primeira atitude foi conhecer o caso do paciente por meio das informações colhidas pelo profissional responsável e prontuário.

Ao compreenderem as nuances do caso, as discentes deram início ao atendimento com a realização do primeiro contato com o paciente. Esse contato se deu da maneira preconizada, com confirmação do nome do paciente, tanto verbalmente como checagem da pulseira, respeitando as normas de segurança do paciente. Além disso, foi feita uma inspeção geral, analisando o aspecto do paciente, estado relatado no monitor e preenchimento de informações fundamentais do prontuário. Por fim, as discentes anotaram as queixas relatadas pelo paciente, além das respostas a perguntas como: “Como é a dor que o senhor está sentindo?”; “Qual o local da sua dor?”; “O senhor lembra quando iniciou essa dor?”; “De zero a dez qual o nível de dor que o senhor está sentindo?”.

Devido ao caráter das respostas do paciente, a continuidade do manejo, com atitudes como realização do exame físico céfalo caudal completo, foi postergado. Desse modo, as próximas atitudes das discentes consistiram na administração de medicação para dor, de acordo com a prescrição médica. Ainda mais, foi obtido um ECG do paciente.

Enquanto algumas dessas ações eram realizadas, o paciente apresentou diminuição da saturação, relatando dificuldade para respirar. As discentes prontamente ofereceram a suplementação de oxigênio (O<sub>2</sub>) por meio de máscara não reinalante com frequência de 5l/min. O resultado foi positivo, com retorno da saturação a valores adequados.


A partir da confirmação diagnóstica do IAM, deu-se continuidade ao manejo do paciente. Importante ressaltar que as discentes a todo momento mantiveram contato com o paciente, mantendo-o informado sobre sua condição, os procedimentos e medicamentos administrados, além de conforto frente ao medo relatado.

### 3.3 Terceira Etapa: *Debriefing*

Ao final da prática, o grupo foi reunido novamente, incluindo o docente, atores e observadores. Esse momento foi utilizado para discutir, a partir da visão dos atores, a sensação de estar nesse cargo, simulando a sua prática profissional como enfermeiro. Depois, o espaço foi cedido aos observadores, os quais por meio de um checklist apontaram e ressaltaram as ações corretas realizadas para o manejo do paciente com IAM e o que, também, poderia ter sido feito.

O docente responsável mediou o momento de discussão, o que possibilitou maior organização de ideias e compreensão por todos. As discentes responsáveis por representarem





os enfermeiros relataram sentimentos de ansiedade e insegurança, tanto pelo fato de estarem sendo observadas pelo docente e colegas, como pela falta de confiança ao realizar o manejo do paciente. Todavia, foi relatado que a medida que as ações iam sendo realizadas, a confiança e segurança em suas atitudes iam aumentando. Ao final, foi possível perceber que se sentiam muito mais confiantes acerca das ações para desenvolver a assistência a um paciente com IAM.

Em relação às observadoras, conseguiram também compreender com maior clareza como se dá na prática a participação da enfermagem no cuidado do paciente com esse diagnóstico. Além disso, a presença do checklist facilitou a organização das ações, de modo a elencar em um passo a passo para o manejo.

Assim, esta fase final de *debriefing*, permitiu uma abordagem mais ampla de toda a simulação e suas repercussões.


#### 4. DISCUSSÃO

Este relato de experiência demonstrou a aplicabilidade e os benefícios do uso de cenários simulados como estratégia de aprendizagem na assistência de enfermagem a pacientes com IAM. A experiência relatada neste estudo corrobora a literatura existente sobre a eficácia da simulação clínica no ensino de enfermagem. Assim como demonstrado por Domingues et al. (2021), a simulação proporcionou um ambiente seguro para que os alunos pudessem aprimorar suas habilidades e aumentar a segurança na assistência ao paciente com IAM.

Na fase inicial, promoveu-se objetivos de *pré-briefing* e *briefing* de acordo com Nascimento et al., 2021, com o compartilhamento de conhecimentos prévios, a redução de dúvidas quanto aos papéis dos participantes e a construção de um modelo mental claro em relação às metas de atendimento ao paciente. Além disso, foram fornecidas orientações sobre o ambiente simulado, o funcionamento do laboratório e dos manequins, os objetivos do cenário, bem como o relatório clínico e o histórico do paciente. Também foram definidos os papéis, as responsabilidades de cada integrante da equipe, e o roteiro a ser seguido. Esses elementos contribuíram para um desempenho mais organizado e eficaz durante a simulação clínica, favorecendo o trabalho em equipe e a consolidação do aprendizado.

Com o estabelecimento das diretrizes essenciais para a condução segura e eficaz da atividade foi assegurado o compromisso com a segurança psicológica e a confidencialidade dos envolvidos, esclarecendo o papel dos atores e destacando que a simulação não possui caráter punitivo. De forma que os participantes foram orientados a se envolverem ativamente como se a situação fosse real, visando o máximo aproveitamento da experiência (Nascimento et al., 2021).





Na segunda fase, que envolve o cenário da simulação, as duas pessoas escolhidas tiveram a oportunidade de exercer sua iniciativa, tomar decisões e trabalhar em equipe para proporcionar um atendimento de qualidade ao paciente. Os participantes na função de observadores puderam analisar criticamente o comportamento dos atores, observando as mudanças e as interações necessárias com o manequim. Além disso, avaliaram se os objetivos do cenário estavam sendo alcançados conforme o roteiro, assim como a precisão das decisões tomadas para melhorar a condição do paciente, considerando as variações em seu quadro clínico.


O cenário da simulação demonstrou ser um instrumento poderoso, especialmente no que tange à superação da ansiedade e da insegurança. A experiência ajudou os estudantes a internalizar as práticas necessárias e a tomar decisões rápidas, o que é fundamental em contextos de alta pressão. Ao experimentar a simulação, ganham maior familiaridade com os procedimentos clínicos, o que lhes permitiu desenvolver um modelo mental mais claro e seguro sobre como agir nas situações que enfrentarão (Boostel et al., 2021).

O *debriefing*, última etapa do cenário, permitiu que os estudantes refletissem criticamente sobre suas ações, decisões e o desempenho durante a simulação. Esse momento de reflexão, oferece uma oportunidade para que os alunos compreendam o que funcionou bem, o que poderia ser melhorado e como suas escolhas impactaram o resultado do atendimento ao paciente simulado. Isso não só fortaleceu o aprendizado técnico, como também auxiliou na desenvoltura de habilidades essenciais de comunicação, tomada de decisão e resolução de problemas, preparando os alunos para situações reais em ambientes clínicos. Dessa forma, aprimorando futuros profissionais de enfermagem mais confiantes, competentes e preparados para enfrentar os desafios da prática clínica (Encarnação et al., 2023).

Com base nos aspectos discutidos por Rosa et al. (2020), fica claro que, apesar dos benefícios da simulação clínica no ensino de enfermagem, existem limitações e desafios que devem ser superados para que seu potencial seja plenamente aproveitado. A ansiedade dos estudantes, agravada pela pressão de serem observados, e a experiência limitada com manequins interativos são fatores que podem comprometer a eficácia do processo de aprendizagem. Além disso, as restrições físicas dos laboratórios de enfermagem, representam um obstáculo à implementação plena da simulação. Para superar essas barreiras, é fundamental que as instituições de ensino invistam em estratégias que minimizem a insegurança dos alunos, melhorem a infraestrutura dos laboratórios e proporcionem mais oportunidades de prática.

Diante do exposto, observa-se que a simulação clínica pode ser integrada de forma mais ampla no currículo de enfermagem para uma maior efetividade no ensino. Por meio da





implementação progressiva de cenários diversos e disciplinas diferentes, combinados com a melhora da infraestrutura e tecnologias interativas, pode ampliar o alcance e qualidade desse método de ensino.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a utilização de cenários simulados no ensino de enfermagem para o paciente com IAM, mostra-se uma estratégia imprescindível para a prática de simulação em saúde, uma vez que oferece suporte teórico e arcabouço prático para o manejo clínico dos pacientes e torna possível a melhora das ações, reações e desempenhos dos estudantes frente às necessidades exigidas em situações de emergências em serviços de alta complexidade.

Diante disso, esse método possibilita que os estudantes coloquem em prática os ensinamentos adquiridos e desenvolva as competências técnicas, comportamentais e cognitivas fundamentais para a atuação em uma situação efetiva de IAM, tais como a consolidação da tomada de decisão rápida e precisa, a liderança, a comunicação e o trabalho em equipe, competências essenciais para a qualificação das atividades exercidas pela enfermagem.

Além disso, a simulação contribui, também, para a elaboração reflexiva e crítica a respeito dos conhecimentos teóricos e práticos, sendo essencial a incorporação da simulação no ensino da enfermagem, uma vez que é necessário modernizar o ensino-aprendizagem, uma vez que o uso da tecnologia na simbolização de um cenário clínico realista representa um avanço na formação acadêmica e profissional.

## REFERÊNCIAS


BOOSTEL, R. et al. Contribuições da simulação clínica versus prática convencional em laboratório de enfermagem na primeira experiência clínica. *Escola Anna Nery*, v. 25, n. 3, p. e20200301, 2021.

ENCARNAÇÃO, F. T. A. et al. O uso da simulação realística na atividade curricular de saúde do adulto do curso de enfermagem. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 11, p. e13431-e13431, 2023.

DOMINGUES, I. et al. Contribuições da simulação realística no ensino-aprendizagem da enfermagem: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 2, p. e55710212841-e55710212841, 2021.

MESCHIAL, W. C. et al. Explorando a utilização da simulação clínica no ensino de Enfermagem em emergência: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 14, 2024.





MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Revista práxis educacional*, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021.

NASCIMENTO, J. S. G. et al. Simulação clínica: construção e validação de roteiro para o Suporte Básico de Vida no adulto. *Revista de Enfermagem da UFSM*, [S. l.], v. 11, p. e44, 2021.

OLIVEIRA, A. A Importância da Simulação Realística no Ensino da Enfermagem: Revisão Analítica. *Revista Tópicos*, v. 2, n. 9, 2024. ISSN: 2965-6672.

ROSA, M. E. C. et al. Aspectos positivos e negativos da simulação clínica no ensino de enfermagem. *Escola Anna Nery*, v. 24, p. e20190353, 2020.

