

CONSTRUÇÃO DE CENÁRIO DE SIMULAÇÃO DE ALTA FIDELIDADE PARA ASSISTÊNCIA À PESSOA COM AUTOLESÃO NÃO SUICIDA

RESUMO

Introdução: A autolesão não suicida pode ser definida como o ato de realizar danos intencionais ao próprio corpo a fim de obter alívio de um estado de sentimento negativo, resolução de dificuldade interpessoal ou indução de um estado de sentimento positivo, sem intencionalidade suicida. Visando a demanda de aprimoramento das técnicas de atendimento de profissionais e estudantes frente a temática, optou-se pela utilização da simulação de alta fidelidade como método inovador de ensino e aprendizagem. Este método enfoca a aprendizagem na possibilidade de interagir em um atendimento simulado num ambiente protegido. Dessa forma colabora no processo de aprendizagem, ajudando a melhorar habilidades de pensamento crítico, prático e redução de níveis de ansiedade, preparando o participante para o atendimento real. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo de construção de cenário de simulação clínica de alta fidelidade para assistência à pessoa com autolesão não suicida. O processo de construção do cenário seguiu duas etapas: construção de *template* de cenário de simulação de alta fidelidade (levantamento bibliográfico sobre boas prática de simulação de alta fidelidade, elaboração do *template*) e elaboração conteúdo relacionado a autolesão não suicida (levantamento de artigos científicos e *guidelines* sobre assistência à autolesão não suicida, consulta a pesquisadoras da área de interesse). Ambas as etapas passaram por validação interna por um grupo de pesquisa de uma Universidade do interior do estado de São Paulo. A segunda etapa também passou pela validação inicial com pesquisadores especialistas através de instrumento com escala Likert de três pontos, sendo analisada pelo índice de validade de conteúdo (IVC). **Resultados:** Construção de um *template* para nortear criação de cenários de simulação de alta fidelidade, abordando objetivos claros, aproximação com a realidade e suporte ao estudante. Construção de um cenário para aprendizagem realística da assistência profissional à pessoa com autolesão não suicida. A validação geral do *template* e cenário teve a aceitação de 97% dos juízes especialistas. **Conclusão:** A construção do cenário sobre autolesão não suicida colabora na aprendizagem de profissionais e estudantes da área de saúde. Contribui para maior conhecimento da temática, preparo teórico, prático e emocional para o acolhimento de adolescentes fortalecendo ações de prevenção, promoção e manejo do comportamento autolesivo na sociedade.

Palavras chave: Adolescentes; Simulação de alta fidelidade; Autolesão não suicida; Cenário de Simulação.

INTRODUÇÃO

A autolesão não suicida pode ser definida como o ato de realizar danos intencionais ao próprio corpo, a fim de obter alívio de um estado de sentimento negativo, resolução de dificuldade interpessoal ou indução de um estado de sentimento positivo, sem intencionalidade suicida (DMS-5, 2013; WU; LIU, 2019). Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), a preconização para enquadrar um caso em comportamento autolesivo sem intenção suicida é a presença do ato em pelo menos cinco dias no último ano, sendo este qualquer dano a fim de causar sangramento, contusão ou dor. Ressalta-se que na busca pelo alívio o indivíduo pode exibir padrões de dependência da autolesão (DMS-5, 2013).

Ainda que possa se apresentar em qualquer momento da vida, estudos sugerem que a autolesão não suicida tem maior prevalência durante o período da adolescência, entre os 11 e 15 anos (FONSECA et al, 2018; GUTIÉRREZ, RODRIGUEZ, MORENO, 2019). Além disso, observa-se a predominância do ato no sexo feminino (BROWN; PLENER, 2017; WU; LIU, 2019). A adolescência se trata de um período vulnerável, e a autolesão pode surgir como um mecanismo alternativo à representação de conflitos, por características da própria fase, como construção das habilidades emocionais, escassez de estratégias adaptativas e de resignificação das experiências (FONSECA, et al, 2018)

Dessa forma, o comportamento pode acarretar consequências que variam de sangramentos sérios, queimaduras e cicatrizes (CAMARA; CANAVEZ, 2020) à dificuldade de relacionamento interpessoal e acadêmico. O ato de se cortar, por exemplo, pode ser realizado com objetos compartilhados, aumentando a possibilidade de doenças transmitidas pelo sangue. (DMS-5, 2013) Nota-se que, dentre os adolescentes, aqueles que apresentam o comportamento autolesivo, especialmente em repetição, são mais susceptíveis a apresentar o comportamento suicida e/ou tentativa de suicídio a longo prazo (GUTIÉRREZ, RODRIGUEZ, MORENO, 2019).

Nesse sentido, o manejo de tal ato deve ser fundamentado em confiança, confidencialidade e empatia, e os profissionais de saúde devem ter experiência e treinamento para melhor atendimento. (Gutiérrez, Rodriguez, Moreno, 2019) Ressalta-se que estudos apontam que reações negativas de adultos acerca da autolesão podem levar o adolescente a evitar procurar ajuda no futuro. (BROWN; PLENER, 2017)

Visando a demanda de aprimoramento das técnicas de atendimento de profissionais e estudantes da área da saúde, frente a temática de autolesão não suicida e evidenciando a

necessidade dos mesmos de identificar e avaliar riscos (FONSECA, et al, 2018), destaca-se a importância de métodos de aprendizado inovadores, bem como treinamentos que promovam ambiente de ensino seguro e rico em oportunidades. Permitindo como resultado “satisfação, autoconfiança e autoeficácia.” (LA CERRA, et al. 2019)

A simulação de alta fidelidade (SAF) vem ganhando espaço significativo no ensino de enfermagem. Através da simulação o participante tem contato prévio com o atendimento a ser realizado e com intervenções de enfermagem para a situação exposta, estrategicamente focada em objetivos definidos, permitindo o erro, treino e repetição, promovendo assim, maior segurança ao paciente no atendimento quando vivenciado na prática. (FABRI et al. 2017) Durante o processo os participantes são expostos a situações diversas, proporcionando-lhes oportunidades de tomada de decisão, comunicação, trabalho em equipe. (PRESADO, et al. 2018)

Tratando-se da área da saúde mental, a simulação de alta fidelidade (SAF) tem grande valia no processo de aprendizagem, uma vez que ajuda a melhorar as habilidades de pensamento crítico, aumenta a confiança e diminui a ansiedade, tornando o participante mais seguro de seus atos para um atendimento real. (SKINNER, et al. 2019) Para o sucesso da simulação, é importante que haja um planejamento sistematizado e que o facilitador conduza a atividade baseando-se num roteiro que o auxilie no preparo e no desenvolvimento do cenário de ensino-aprendizagem. (FRAZON et al. 2020) Sendo assim, o presente estudo visa a construção de um cenário de simulação de alta fidelidade relacionado aos cuidados prestados por profissionais da área da saúde a pessoas com autolesão não suicida.

MÉTODOS

Estudo descritivo de construção e validação de cenário de simulação clínica de alta fidelidade para cuidados a pessoas com autolesão não suicida. O estudo se constituiu em duas etapas 1- *Construção do template de Simulação de Alta Fidelidade (SAF)*; e 2- *Construção do conteúdo sobre assistência à autolesão não suicida*.

1-Construção do template de Simulação de Alta Fidelidade (SAF)

Para auxiliar na construção do cenário foi elaborado um *template* embasado em literatura científica sobre simulação de alta fidelidade (ALINIER, 2010; ALINIER, 2011; DE MELO, 2016; FABRI et al. 2017). O *template* teve por objetivo nortear e consolidar a construção do

cenário com base em boas práticas de simulação de alta fidelidade. Dessa forma, foram realizados levantamentos nas principais bases de dados científicos e elencados artigos e *guidelines* em português e inglês. Os materiais foram analisados de forma crítica e seguiu-se a construção do *template*. Após ser finalizado, o *template* foi avaliado internamente por um grupo de pesquisa de uma universidade do interior do estado de São Paulo.

2-Construção do conteúdo sobre assistência à autolesão não suicida

Para construção do conteúdo de autolesão foi realizada identificação de literatura científica e *guidelines* e o convite a duas especialistas na temática. Essa etapa teve como objetivo a identificação de práticas assistenciais embasadas cientificamente e que fossem o mais próximo da realidade do comportamento. Após construído, o cenário passou por avaliação interna do grupo de pesquisa para ajustes gerais.

O cenário também foi enviado via *Google Forms* para juízes especialistas das áreas de simulação de alta fidelidade e autolesão não suicida. Os juízes foram elencados através da Plataforma Lattes e com critérios prévios de seleção (possuir doutorado com trabalho publicado na área, orientação de estudantes com trabalho de conclusão na área e participação como palestrante em eventos científicos nacionais ou internacionais nas áreas deste trabalho).

Todos os juízes participantes receberam e-mail convite com o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e após o aceite de participação, foram enviados questionário sociodemográfico e *template* com cenário de simulação de alta fidelidade para assistência a pessoas com autolesão não suicida. No próprio *template* estava incluída escala Likert de três pontos e espaço para sugestões na avaliação do material.

Os dados de validação foram organizados em planilha do Programa *Microsoft Excel 10*, duplamente digitados e validados. Os dados de caracterização foram analisados de forma descritiva e para validação do cenário optou-se pela utilização do índice de validade de conteúdo (ICV). O IVC mede a proporção dos juízes que estão em concordância sobre determinado aspecto do instrumento e de seus itens, sendo aceito o crivo acima de 0,8 nas médias dos dados (ALEXANDRE; COLUCCI, 2011; POLIT; BECK; OWEN, 2006).

ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob o parecer nº 3.742.077. Os participantes foram esclarecidos sobre a pesquisa e convidados a

assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com Resolução CNS/MS 466/2012, no que tange aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

A criação do *template* buscou abordar objetivos claros, aproximação com a realidade e suporte ao estudante para auxílio no processo de aprendizagem. Para isso, os tópicos foram escritos de maneira objetiva e separados em categorias. Os tópicos abordados no *template* constam no quadro 01.

Quadro 1: Tópicos que compuseram o *template* para nortear construção de cenário de simulação de alta fidelidade para assistência à pessoa com autolesão não suicida.

<ul style="list-style-type: none">✓ Informações Gerais- Autoria e contato;- Título do cenário;- Objetivo geral do cenário;- Público-alvo;- Recursos humanos (quantidade de pessoas necessárias para o desenvolvimento da atividade);- Recursos físicos e materiais (o que é necessário para caracterização do ambiente);✓ Informações Prévias- Estudo prévio para os participantes (materiais desenvolvidos a partir da literatura que auxiliam no processo de aprendizagem teórica);- Tempo de duração da atividade;- Instruções para o encenador, ou seja, o paciente (material que o encenador terá acesso previamente para se preparar para a simulação);✓ Informações para Execução- <i>Prebriefing</i> (momento de realização do contrato ético e orientações a respeito do atendimento encenado);- Exame clínico objetivo estruturado (objetivos aos quais se espera que o participante atinja);- <i>Debriefing</i> (etapa realizada após a finalização da simulação, conta com a fase descritiva, analítica e aplicativa, onde os participantes têm um momento de reflexão acerca do atendimento realizado);- Referências adicionais.

O conteúdo do cenário de assistência a pessoa com ALNS foi construído buscando a proximidade com a realidade do comportamento e assistência profissional. A contextualização foi realizada num ambiente escolar, com atendimento inicial numa unidade de atenção primária a saúde, para propiciar discussão de suporte intersetorial. As instruções para o(a) encenador(a) foram descritas de acordo com sensações e atitudes as quais a pessoa deveria demonstrar no atendimento, sendo divididas em pistas que necessariamente deveriam ser abordadas e pistas que deveriam ser abordadas se houvesse possibilidade. Todas as pistas obrigatórias condizem com os objetivos presentes no objetivo clínico estruturado, os quais apresentavam todos os tópicos que os participantes deveriam abordar, como avaliação das lesões, avaliação do risco de suicídio, suporte a dor emocional e fortalecimento da rede de apoio.

Participaram da validação inicial 11 especialistas, cinco em simulação de alta fidelidade e sete em autolesão não suicida, sendo um juiz especialista em ambas as temáticas. Dos 11 juízes, a prevalência de mulheres foi de 63,64% e de homens 36,36%. Sobre a faixa etária a média de idade entre eles foi de 40 anos e a mediana de 36 anos. Com relação a localização geográfica, predominou a região do Sudeste (45,45%), Nordeste (27,27%), Sul (18,18%) e uma pessoa não especificou (9,1%). As áreas de graduação foram variadas, psicologia (36,36%), enfermagem (36,36%), medicina (18,18%) e biomedicina (9,1%). As construções do *template* de simulação de alta fidelidade e do cenário sobre autolesão não suicida foram avaliadas, tendo como aceitação do IVC o crivo de 0,97.

DISCUSSÃO

A simulação de alta fidelidade (SAF) vem ganhando espaço significativo dentro do processo de aprendizagem e capacitação dos estudantes e profissionais da área da saúde, para que o resultado de tal intervenção seja efetivo, é necessário que a estrutura da simulação tenha elementos essenciais e padronizados em critérios de boas práticas em simulação (KANEKO; LOPES, 2019). Nesse sentido, o *template* do cenário de simulação foi criado como um roteiro de maneira objetiva, contemplando todos os critérios de boas práticas, garantindo ao intermediador um material detalhado do que deve ser proposto no cenário simulado, gerando confiança ao participante e um atendimento próximo das necessidades do paciente.

O conteúdo para o cenário de simulação para o atendimento a pessoa com autolesão não suicida teve por especificidade citar o contexto escolar, com o objetivo de promover a intersetorialidade no cuidado ao adolescente. Observa-se que, no geral, o sofrimento psíquico

pode também estar ligado a ausência de redes de apoio e de acesso as políticas sociais e direitos, nesse sentido, a intersectorialidade age estrategicamente na gestão do planejamento individual de cuidado, trabalhando na intervenção, monitorização e avaliação das condutas e ações a serem realizadas com o adolescente. (TÃNO; MATSUKURA, 2019)

Para completude do processo de aprendizagem é necessário que os objetivos, ou seja, o que se espera ser alcançados pelos participantes durante a simulação, sejam adequados a realidade e avaliáveis em relação a dimensões da aprendizagem (emocional, teórico e prático) (KANEKO; LOPES, 2019). Dessa forma optou-se por referências sobre assistência ao comportamento, bem como experiência de duas especialistas em autolesão não suicida.

Em relação as características físicas do cenário, atentou-se para que os recursos físicos e materiais fossem próximos da realidade dos serviços de atenção básica para resguardar a fidelidade da simulação e a aprendizagem. Quando fidedigna, os participantes esquecem que estão em uma simulação e aderem ao papel proposto, se envolvendo na situação apresentada, buscando recursos próprios para a solução do atendimento, conseguindo assim, aumentar a confiança, autonomia, além de desenvolver conhecimento e meios de comunicação que subsidiarão a prática real (PRESADO, et al. 2018).

A validação do *template* e do conteúdo do cenário de simulação apresentou 97% de aceitação dos juízes especialistas. A validação garante a confiabilidade do material e contribui para possíveis alterações para aproximar o material do objetivo proposto. (NEGRI, et al. 2019). Dessa forma, ressalta-se a produção de um cenário de SAF confiável e com boa aceitação com a finalidade de promover a aprendizagem e confiança na assistência de pessoas com autolesão não suicida.

CONCLUSÃO

Este estudo subsidiou a construção de um cenário de SAF para a aprendizagem de estudantes e profissionais da área da saúde para o acolhimento e assistência de pessoas com autolesão não suicida. Destaca-se a relevância dessa construção pela demanda de experiência dos mesmos para o fenômeno supracitado. A possibilidade do uso de métodos inovadores e práticos para a aprendizagem de um tema, ainda estigmatizado socialmente, contribui para o fortalecimento da promoção da saúde mental.

REFERÊNCIAS

ALINIER, Guillaume. A guide for developing high-fidelity simulation scenarios in healthcare education and continuing professional development. **Simul Gaming**, v. 42, n. 1, p. 9-26, 2011. Disponível em: <https://uhra.herts.ac.uk/bitstream/handle/2299/9334/904785.pdf?sequence=1>. Acesso em: 16 out 2018

ALINIER, Guillaume. Developing High-Fidelity Health Care Simulation Scenarios: a guide for educators and professionals. **Simulation & Gaming**, [S.L.], v. 42, n. 1, p. 9-26, 14 abr. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/1046878109355683>. Acesso em: 16 out 2018.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DMS-5**. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014

BROWN, Rebecca; PLENER, Paul. Non-suicidal Self-Injury in Adolescence. **Current Psychiatry Reports**, [S.L.], v. 19, n. 3, mar 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s11920-017-0767-9>. Acesso em: 21 jul 2020.

CAMARA, Leonardo; CANAVEZ, Fernanda. Contribuições de Sándor Ferenczi para o fenômeno da autolesão. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.** São Paulo, v. 23, n. 1, p. 57-76, Mar. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n1p57.5>. Acesso em: 13 ago 2020.

DE MELO, Maria do Carmo Barros et al. Ensino mediado por técnicas de simulação e treinamento de habilidades de comunicação na área da saúde. **Rev Med Minas Gerais**, v. 26, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20160105>. Acesso em: 17 out 2018.

FABRI, Renata Paula et al. Development of a theoretical-practical script for clinical simulation. **Revista Escola Enfermagem USP**. 51:e03218. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016016403218>. Acesso em: 19 jul 2020.

FONSECA, Paulo Henrique Nogueira da et al. Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes. **Arq. Bras. Psicol.** Rio de Janeiro, v. 70, n. 3, p. 246-258. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000300017&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 25 jul 2020.

FRANZON, Juliana Constantino et al. Implicações da prática clínica em atividades simuladas: satisfação e autoconfiança dos estudantes. **REME – Rev Min Enferm.** 24:e-1274. 2020. Disponível em DOI: 10.5935/1415-2762.20200003. Acesso em: 15 ago 2020.

GUTIÉRREZ, Martha Liliana Ospina; RODRIGUEZ, Mauricio Fernando Ulloa; MORENO, Lina Maria Ruiz. Autolesiones no suicidas en adolescentes: prevención y detección en la atención primaria. **Medicina de Familia. Semergen**, [S.L.], v. 45, n. 8, p. 546-551, nov. 2019. Elsevier BV. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2019.02.010>. Acesso em: 15 ago 2020.

KANEKO, Regina Mayumi Utiyama, LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. Realistic health care simulation scenario: what is relevant for its design?. **Rev Esc Enferm USP.** 53:e03453. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018015703453>. Acesso em 24 ago 2020.

LACERRA, Carmen et al. Effects of high-fidelity simulation based on life-threatening clinical condition scenarios on learning outcomes of undergraduate and postgraduate nursing students: a systematic review and meta-analysis. **Bmj Open** [S.L.], v. 9, n. 2, fev 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025306>. Acesso em: 23 ago 2020.

NEGRI, Elaine Cristina et al. Construction and validation of simulated scenario for nursing care to colostomy patients. **Texto & Contexto – Enfermagem.** [S.L.], v. 28, out 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0199>. Acesso em: 02 set 2020.

PRESADO, Maria Helena Carvalho Valente et al. Aprender com a Simulação de Alta Fidelidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 51-59, jan 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018231.23072017>. Acesso em: 02 set 2020

SKINNER, Drew et al. Mental health simulation: Effects on students' anxiety and examination scores. **Clinical Simulation in Nursing**, v. 35, p 33-37, out 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2019.06.002>. Acesso em: 22 jul 2020.

WU, Jinting; LIU, Hairong. Features of Nonsuicidal Self-Injury and Relationships with Coping Methods among College Students. **Iran Journal Public Health**, p. 270-277, fev 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6556203/?report=classic>. Acesso em 28 jul 2020.