

Simulação realística na identificação do pé diabético em idosos: relato de experiência

Realistic simulation in identification of diabetic foot in elderly: experience report

Simulación realista en la identificación del pie diabético en los ancianos: relato de experiencia

Michelle Quaresma Cardoso^{1*}, Rayssa Silva Lima¹, Nábia Pereira Pedreira¹, Patrícia Santos da Silva¹, Maria Eduarda Libório Martins¹, Mariane Cristina Monteiro de Sena¹, Samyres Sousa Ferreira¹, Watna Deusalina dos Reis Santos¹, Paula Regina Barbosa de Almeida¹, Viviane Ferraz Ferreira de Aguiar¹.

RESUMO

Objetivo: Descrever a realização de uma Simulação Realística com acadêmicos de enfermagem para identificação do pé diabético em idosos. **Detalhamento do caso:** A atividade foi realizada com a turma do primeiro semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pará por meio de uma metodologia de ensino atual chamada de Simulação Realística Clínica com paciente simulado. Esta constituiu-se de encenação e contou com os personagens enfermeiro e paciente, visando sedimentar os passos do exame físico, possíveis intervenções e orientações adequadas sobre o pé diabético para pacientes idosos. As acadêmicas responsáveis pela realização da atividade obtiveram o aprimoramento na identificação de lesões e deformações características do pé diabético, assim como a compreensão dos cuidados específicos deste quadro clínico em idosos. **Considerações finais:** Foi possível observar a importância de mecanismos inovadores para o aprendizado, pois a simulação realística permite que o aluno se torne menos ansioso no momento da sua atuação prática. Além do melhor entendimento sobre a temática do pé diabético nos idosos e suas intervenções.

Palavras-chave: Simulação de paciente, Pé diabético, Serviços de saúde para Idosos, Exame físico.

ABSTRACT

Objective: Describe the realization of a Realistic Simulation with nursing academics to identification of diabetic foot in the elderly. **Case detail:** The activity was performed together with the first semester of the Nursing Course of the Universidade Federal do Pará through an actual teaching methodology called Realistic Clinical Simulation with simulated patient. This was consisted of staging and had characters nurse and patient, aiming to sediment the steps of physical examination, possible interventions and appropriate guidance on the diabetic foot for elderly patients. The academics responsible for performing the activity obtained the improvement in the identification of lesions characteristics of the diabetic foot, as well as, the understanding of the specific care of this clinical picture in the elderly. **Final Considerations:** It was possible to observe the importance of innovative mechanisms for learning, because the Realistic Simulation allows the student to become less anxious at the time of its practical performance. Besides the better understanding about the theme of the diabetic foot in the elderly and their interventions.

Keywords: Patient simulation, Foot diabetic, Health services for the aged, Physical examination.

¹Universidade Federal do Pará, Belém- PA.

*E-mail: michellecard91@yahoo.com.br

RESUMEN

Objetivo: Realizar una simulación realista con estudiantes de enfermería en la identificación del pie diabético en ancianos. **Detalle del caso:** la actividad se realizó con el primer semestre del Curso de Enfermería de la Universidad Federal de Pará a través de una metodología de enseñanza actual llamada Simulación Clínica Realista con paciente simulado. Esta fue puesta en escena y contó con los personajes enfermera y paciente, con el objetivo de sedimentar los pasos del examen físico, posibles intervenciones y orientación adecuada sobre el pie diabético para pacientes de edad avanzada. Los estudiantes responsables por la actividad obtuvieron una mejora en la identificación de lesiones y deformaciones características del pie diabético, así como la comprensión del cuidado específico de esta condición clínica en los ancianos. **Consideraciones finales:** Fue posible observar la importancia de mecanismos innovadores para el aprendizaje, ya que la simulación realista permite que el estudiante se vuelva menos ansioso al momento de su actuación práctica. Además de una mejor comprensión sobre el tema del pie diabético en los ancianos y sus intervenciones.

Palabras clave: Simulación de paciente, Pie Diabético, Servicios de salud para ancianos, Examen físico.

INTRODUÇÃO

Atualmente observa-se a discussão sobre a simulação realística e sua importância como técnica de ensino, pois permite aprendizagem ativa, construção de conhecimento, além do trabalho em equipe, liderança, raciocínio clínico e tomada de decisão. Na avaliação de uma ferida, a realização do exame físico para a identificação de fatores de risco é considerada uma ferramenta de ensino importante e que deve ser realizada, pois verifica-se que muitos estudantes têm dificuldade em fazer a avaliação clínica do paciente quando está no cenário real (SILVA JLG e KUMAKURA ARSO, 2018).

A utilização da simulação realística é um recurso que melhora o processo ensino-aprendizagem, além de motivar os discentes, pois há a construção de cenários próximos ao da realidade, onde pode ocorrer o erro, repetição de procedimentos, abordagem de diversas intervenções e possibilita uma assistência ao paciente sem riscos, o que não seria possível no ambiente real (ROHRS RMS, et al., 2017). De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Enfermagem, que orienta a formação do enfermeiro, é importante que este profissional seja capaz de conhecer e intervir sobre problemas/situações de saúde-doença e atuar em todos os níveis de atenção à saúde, sendo assim, a utilização da simulação realística é importante neste contexto (RESOLUÇÃO CNE/CES nº3, 2001).

No caso do paciente com pé diabético, é necessário que seja estimulado no acadêmico de enfermagem a conduta adequada para a identificação do pé diabético, principalmente em idosos, pois as alterações advindas da diabetes mellitus e suas complicações são mais preocupantes devido à lentificação do processo de cicatrização associado a alteração de velocidade de funcionamento dos mecanismos do corpo, que alteram-se no processo do envelhecimento, podendo levar a complicações e hospitalização (TEIXEIRA RC, et al., 2017). Sendo assim, justifica-se este estudo, uma vez que as práticas de ensino diferenciadas corroboram na escolha da conduta a ser tomada com o idoso na prevenção do pé diabético. Salienta-se que elas possibilitam a transmissão do conteúdo teórico-prático de forma semelhante aos cenários vivenciados no cotidiano, enriquecendo assim o processo de ensino-aprendizagem. Diante do exposto, tem-se como objetivo relatar uma experiência acerca da simulação realística com os acadêmicos de enfermagem na identificação do pé diabético em idosos.

DETALHAMENTO DO CASO

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por acadêmicas de enfermagem do segundo semestre, da Faculdade de Enfermagem, de uma Instituição de Ensino Superior Pública, realizada no dia 22 de novembro de 2018. O público alvo foram 37 alunos do primeiro semestre do curso de Enfermagem desta mesma Instituição de Ensino. A atividade - orientada pela docente da atividade curricular de Introdução a Enfermagem- sobre a avaliação do enfermeiro quanto à prevenção do pé diabético por meio do exame físico,

identificação dos fatores de risco e a orientação quanto ao autocuidado. Para a realização da simulação realística a ação foi dividida em cinco etapas: I- Palestra; II- Caso Clínico e Checklist; III- Encenação; IV- Representação das Lesões; V- Debriefing.

A primeira etapa teve a finalidade de aproximar a temática dos alunos; abordando sobre conceito, fatores de risco, tipos de pé diabético, identificação do pé diabético e tratamento. A segunda etapa consistiu na leitura do caso clínico, formulado pelos pesquisadores, do qual se fundamentou a simulação realística clínica com paciente simulado. O contexto estava voltado para uma idosa de 65 anos que buscou a Unidade Municipal de Saúde, acompanhada de seu filho para realizar a consulta de enfermagem devido à queixa de tontura e processo inflamatório na unha do pé direito. Foi realizado o exame físico do pé e realização do teste da glicemia.

Foi distribuído, antes de iniciar a encenação, um checklist contendo dez perguntas com respostas “sim e não”, a saber: “A enfermeira se identificou de forma adequada?”; “Se mostrou receptiva, demonstrando interesse às necessidades da paciente?”; “Coletou dados quanto à alimentação e se está tomando medicação corretamente?”; “Explicou os procedimentos que irão ser realizados na paciente?”; “Aferiu a pressão arterial corretamente?”; “Mediu a glicemia capilar?”; “Utilizou equipamento de proteção individual?”; “Realizou exame físico dos pés?”; “Estimulou o autocuidado em relação à alimentação, aumento da glicose e o pé?”; “Interagiu com o familiar, para orientação e incentivo ao tratamento da paciente?”.

Na terceira etapa, referente à encenação, os participantes deveriam identificar: o desconhecimento da paciente quanto aos cuidados necessários para o controle de glicemia alterada pelo quadro de diabetes mellitus tipo 2; uso incorreto da medicação oral e alimentação irregular. Todas as informações eram relatadas pelo acompanhante da paciente. Deveria também notar no exame físico a presença do processo inflamatório ao redor da unha, calosidade e micose entre os podóctilos e nível glicêmico de 300 mg/dl avaliado pelo glicosímetro.

Foi construído um cenário de uma Unidade Básica de Saúde e realizado o exame físico dos pés envolvendo a avaliação da pele, identificação de deformidades musculoesquelética, avaliação do pulso pedial e tibial e perda de sensibilidade nos pés. Utilizou-se como materiais específicos, o diapasão e o monofilamento para realizar o teste vibratório e de sensibilidade, respectivamente. A partir de então foi realizada a encenação, em que participaram duas alunas da equipe pesquisadora e um aluno da turma do primeiro semestre. Sendo assim, houve uma simulação com os seguintes personagens: enfermeira, idosa e um acompanhante. A enfermeira e a idosa já estavam instruídas de como deveria ser a consulta e o acompanhante, escolhido na hora, foi instruído de como seria seu papel. Na encenação os alunos deveriam observar a consulta de enfermagem quanto à conduta da enfermeira, a realização do exame físico e as técnicas de identificação de alterações nos pés da idosa, utilização de EPI e orientação quanto à alimentação, medicamento e inspeção dos pés (autocuidado).

O checklist, neste momento, foi importante já que teve como objetivo despertar nos discentes considerações pertinentes sobre o que deve ser realizado durante uma consulta de enfermagem e que são essenciais para o entendimento do quadro clínico da paciente; como a questão da identificação do profissional com o usuário (o que constrói uma relação de respeito e confiança); a importância de envolver a família na consulta, principalmente, em relação ao idoso que se torna, na maioria das vezes, dependente de seus familiares. Dessa forma, estes contribuem para entender os hábitos do paciente, suas principais queixas e complicações. Além disso, a questão do uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) também foi abordada, realçando a importância da garantia da proteção não apenas do profissional, mas também de seu paciente.

A quarta etapa foi um espaço de demonstração das possíveis complicações que o pé diabético pode apresentar. Foi feito e exposto à turma uma representação de graves lesões características do pé diabético, usando como recurso a maquiagem para a simulação das feridas. Esta etapa teve como finalidade demonstrar a importância do enfermeiro na orientação do autocuidado a seus pacientes, o que se torna muito difícil, principalmente, em relação aos pacientes idosos, já que esta fase da vida apresenta inúmeras complicações resultantes do envelhecimento. Dessa forma, na maioria das vezes os pés não são suas prioridades de cuidado, no entanto, podem desencadear complicações, como a amputação do membro.

A última etapa foi a realização de uma ferramenta de aprendizagem chamada *Debriefing* que consiste em um espaço de questionamento e reflexão sobre uma determinada experiência, que no contexto do trabalho foi a simulação realística.

Desta maneira, esse processo foi realizado por meio de uma Roda de Conversa onde foram feitos alguns questionamentos sobre a simulação apresentada: “O que vocês sentiram em relação ao atendimento da idosa?”; “O que vocês acharam do caso apresentado em relação ao posicionamento da enfermeira e os procedimentos realizados, acharam que ela foi cordial, atenciosa, centrada e responsável?”; “O que vocês poderiam apresentar como importante na consulta de enfermagem que deveria ser realizado na simulação, vocês acham que houve alguma negligência?”; “O que vocês conseguem tirar como lição quanto ao atendimento do enfermeiro na prevenção do pé diabético, ou seja, o que deve ser observado e realizado pelo enfermeiro?”.

Os objetivos destes questionamentos foram abordar os sentimentos da paciente, do profissional, dos acompanhantes, familiares e dos alunos, a fim de refletir como se sentiam em relação à situação de um ente querido estar com a saúde prejudicada e necessitarem assumir um posicionamento rigoroso em relação aos cuidados e os hábitos dele, muitas vezes sentindo-se impotentes e frustrados.

As perguntas também estavam voltadas a estimular os ouvintes a apontar as observações que consideraram do checklist e da representação da consulta de enfermagem, para que pudessem construir pensamentos críticos sobre o papel fundamental da assistência e da orientação de enfermagem no autocuidado do paciente idoso em relação ao pé diabético. Verificou-se que os participantes levantaram duas questões negativas que não foram identificadas no momento da consulta de enfermagem. A primeira relacionada ao fato de a enfermeira não se identificar ao paciente e a segunda de não ter utilizado o EPI no momento do exame físico. Este levantamento mostra a importância dos instrumentos básicos de enfermagem no atendimento, como a observação.

DISCUSSÃO

A simulação realística é uma das metodologias de aprendizagem de ensino que vem ganhando espaço no curso de graduação em enfermagem, pois é uma ferramenta que pode ser utilizada na formação e aprimoramento de profissionais da área da saúde e que incentiva a autoconfiança, conhecimento, satisfação, empatia, realismo, capacidade de reflexão e pensamento crítico, além de estimular o trabalho em equipe (NEGRI EC, et al., 2017). A apresentação do caso clínico nas simulações realísticas é fundamental para que os discentes se aproximem da realidade e compreendam estes fatores. Permite a identificação de pontos fortes e limitações do estudo e serve para que se busque resposta sobre determinadas circunstâncias. A utilização de um estudo de caso contribui para a melhoria da prática assistencial. E na utilização da simulação realística é fundamental seu uso (VALADARES e MAGRO, 2014; ANDRADE SR, et al., 2017).

A manutenção de hábitos necessários para o bem-estar é essencial para viabilizar mais autonomia ao indivíduo; assim como em portadores de doenças crônicas, o autocuidado ocorre por meio de práticas como atividades físicas, alimentação equilibrada, relações ambientais e humanas associadas à terapêutica medicamentosa, deste modo, proporcionando uma melhor qualidade de vida (JOBIM FARC, JOBIM EFC, 2015). Nesse contexto, a orientação do paciente frente à tomada de decisão em relação a sua doença, sensibilizando-o sobre a importância da promoção do comportamento para o autocuidado, direciona para a obtenção de resultados voltados para resolução de problemas mediante a participação ativa da equipe de saúde e o paciente (ROCHA KSC, FILHO AMM, 2015).

A simulação realística permite aos alunos o desenvolvimento de habilidades necessárias para a consulta de enfermagem e ao mesmo tempo permite vivenciar o que deve ser feito pelo enfermeiro (SEBOLD et al., 2017). É importante que o enfermeiro em sua consulta de enfermagem realize o exame físico e a identificação de possível lesão nos pés do idoso, pois devido à perda de sensibilidade ocasionado pela neuropatia periférica, os riscos de agravamento das lesões aumentam a probabilidade de amputação do membro. É importante que os alunos vejam a anamnese do idoso e a realização do exame físico dos pés para que saibam a conduta adequada no momento da consulta. É necessário na anamnese fazer o levantamento de

informações essenciais como o tempo de doença; a presença de dores ou desconforto nos membros inferiores; se possui histórico de tabagismo, complicações macrovasculares ou microvasculares e/ou úlceras; o cuidado quanto à higiene e proteção dos pés; e acuidade visual (BRASIL, 2016).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), o exame físico deve ser feito avaliando a pele, unhas, coloração e temperatura, avaliação neurológica (monofilamento de náilon e diapasão), avaliação vascular (pulsos pediosos e tibiais). Segundo dados do Ministério da Saúde, 85% das amputações de membros inferiores em pessoas com diabetes são antecedidas de ulcerações. Demonstrando a importância do exame físico, pois com a avaliação precoce o profissional pode identificar modificações e proporcionar a prevenção de danos. Por ser uma das consequências que causam mais incapacidade, o papel da família é de extrema importância nos cuidados do pé diabético no idoso.

Após a simulação foi fundamental a finalização com a demonstração, por meio da maquiagem artística de lesões graves em relação ao pé diabético. A utilização de recursos para a simulação permite inferir a veracidade do cenário e da temática que está sendo discutida (MAZZO A, et al., 2018). Apesar de na consulta realizada, o idoso ainda não possuir o pé diabético, sentiu-se a necessidade de demonstrar no final da apresentação para enfatizar a importância da assistência de enfermagem. O momento do Debriefing foi essencial na compreensão da simulação, sendo um método em que os participantes realizam reflexões críticas após o momento de uma experiência na busca de entender as considerações importantes que foram realizadas, um momento ativo e cercado de questionamento que possibilita o levantamento da reflexão e da participação ativa que permite com que os ouvintes também sejam parte integrante da atividade de forma não passiva (BORTOLATO-MAJOR et al., 2019; LACRUZ AJ e AMÉRICO BL, 2018).

A comunicação entre o profissional de saúde e o paciente é fundamental para as práticas de promoção a saúde através de intercâmbio de saberes e promovendo a interação para o desenvolvimento do trabalho e fortalecimento do elo entre paciente e profissional (NOGUEIRA JWS e RODRIGUES MCS, 2015). Portanto, inicialmente a primeira comunicação realizada entre paciente e enfermeiro é através da identificação pessoal deste profissional, embora, muitas vezes isso seja negligenciado devido à indiferença dos profissionais de saúde, desencadeando a dificuldade na construção de vínculo (TAVARES IT, et al., 2017). Deste modo, se tem a omissão de um direito básico do paciente, que é o de saber quem está lhe prestando assistência, podendo prejudicar a relação participativa do usuário. Desta maneira, a identificação do profissional é essencial para estabelecer um relacionamento de confiança entre o enfermeiro e o paciente, os achados deste estudo enfatizam tal fato (PROCHET CC e SILVA MJP, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, com relação à experiência, foi possível observar a importância de mecanismos inovadores para o aprendizado, pois a simulação realística permite com que o aluno fique menos ansioso no momento das aulas práticas ou estágios. Além de contribuir para o aprimoramento das acadêmicas de Enfermagem, sob orientação da docente da atividade curricular, em perceber a importância da propedêutica na identificação das lesões e deformidades ocasionadas pelo Diabetes Mellitus e as consequências para o desenvolvimento do pé diabético. Além da compreensão dos cuidados específicos deste quadro clínico nos idosos e as peculiaridades das intervenções. Espera-se que este estudo permita uma reflexão sobre a importância desse tipo de estratégia na sala de aula como um facilitador para o desenvolvimento do raciocínio clínico.

REFERÊNCIAS

1. ANDRADE SR, et al. O estudo de caso como método de pesquisa em enfermagem: uma revisão integrativa. *Texto Contexto Enfermagem*, 2017; 26(4): 2-12.
2. BORTOLATO-MAJOR C, et al. Avaliação do *debriefing* na simulação clínica em enfermagem: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2019; 72(3):825-31.
3. BRASIL. Ministério da Educação (BR), Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001: Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília (DF): MEC; 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde, 2016.
5. JOBIM FARC, JOBIM EFC. Atividade Física, Nutrição e Estilo de Vida no Envelhecimento. UNOPAR Científica. Ciências Biológicas e da Saúde, 2015; 17(4): 298-308.
6. LACRUZ AJ, AMÉRICO BL. Influência do debriefing no aprendizado em jogos de empresas: um delineamento experimental. Brazilian Business Review, 2018; 15(2): 193-208.
7. MAZZO A, et al. Ensino de prevenção e tratamento de lesão por pressão utilizando simulação. Escola Anna Nery. 2018; 22(1): 1-8.
8. NEGRI EC, et al. Simulação clínica com dramatização: ganhos percebidos por estudantes e profissionais da saúde. Revista Latino Americana de Enfermagem, 2017; 25: 2-10.
9. NOGUEIRA JWS, RODRIGUES MCS. Comunicação efetiva no trabalho em equipe em saúde: desafio para a segurança do paciente. Cogitare enfermagem. 2015; 20(3): 636-640.
10. PROCHET CC, SILVA MJP. Percepção do idoso dos comportamentos afetivos expressos pela equipe de enfermagem. Escola Anna Nery. 2011; 15(4): 784-790.
11. ROCHA KSC, FILHO AMM. Diabetes mellitus: os conhecimentos dos pacientes acerca do autocuidado. Revista Interdisciplinar, 2015; 8(1): 98-106.
12. ROHRS RMS, et al. Impacto da metodologia de simulação realística na graduação de enfermagem. Revista de enfermagem UFPE online, Recife, 2017; 11: 5269-74.
13. SEBOLD LF, et al. Simulação clínica: desenvolvimento de competência relacional e habilidade prática em fundamentos de enfermagem. Revista de Enfermagem UFPE on line, 2017; 11(Supl. 10):4184-90.
14. SILVA JLG, KUMAKURA ARSO. Simulação clínica para ensino da assistência ao paciente com ferida. Revista Brasileira de Enfermagem, 2018; 71(4): 1890-5.
15. Sociedade Brasileira de Diabetes – SBD. Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes. São Paulo (Brasil): Editora Clannad; 2017-2018.
16. TAVARES IT, et al. Relação entre o profissional de saúde e o paciente idoso: questões bioéticas. Revista de Ciências da Saúde, 2017; 29(2): 107-115.
17. TEIXEIRA RC, et al. Educação em saúde para idosos com pé diabético hospitalizado em um hospital universitário de Belém: relato de experiência. Interdisciplinary Journal of Health Education, 2017; 1(2): 131-137.
18. VALADARES AFM, MAGRO MCS. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre a simulação realística e o estágio curricular em cenário hospitalar. Acta Paulista de Enfermagem, 2014; 27(2):138-43.