

# Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina

Lais Daiene Cosmoski  
(Organizadora)



# Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina

Lais Daiene Cosmoski  
(Organizadora)



2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. 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.

### Conselho Editorial

#### Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

| <b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)<br/>(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b> |   |
|---|---|
| D569  | Difusão do conhecimento através das diferentes áreas da medicina 1 [recurso eletrônico] / Organizadora Lais Daiene Cosmoski. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Difusão do conhecimento através das diferentes áreas da medicina; v. 1)<br><br>Formato: PDF<br>Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader<br>Modo de acesso: World Wide Web<br>Inclui bibliografia<br>ISBN 978-85-7247-879-3<br>DOI 10.22533/at.ed.793192312<br><br>1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico. I. Cosmoski, Lais Daiene. II. Série.<br><br>CDD 610.9 |
| <b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>   |   |

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Cada vez mais percebemos, que no mundo da ciência, principalmente da área da saúde, nenhuma profissão trabalha sozinha, é necessário que vários profissionais estão envolvidos e engajados em conjunto, prezando pela, prevenção, diagnóstico e tratamento de diversas patologias, visando sempre a qualidade de vida da população em geral.

A Coletânea Nacional “Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina” é um *e-book* composto por 4 volumes artigos científicos, que abordam relatos de caso, avaliações e pesquisas sobre doenças já conhecidas da sociedade, trata ainda de casos conforme a região demográfica, onde os locais de realização dos estudos estão localizados em nosso país, trata também do desenvolvimento de novas tecnologias para prevenção, diagnóstico e tratamento de algumas patologias.

Abordamos também o lado pessoal e psicológico dos envolvidos nos cuidados dos indivíduos, mostrando que além dos acometidos pelas doenças, aqueles que os cuidam também merecem atenção.

Os artigos elencados neste *e-book* contribuirão para esclarecer que ambas as profissões desempenham papel fundamental e conjunto para manutenção da saúde da população e caminham em paralelo para que a para que a ciência continue evoluindo para estas áreas de conhecimento.

Desejo a todos uma excelente leitura!

Lais Daiene Cosmoski

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>CAPÍTULO 1</b> .....  | <b>1</b>  |
| ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE E A FAMÍLIA NO ÂMBITO DOMICILIAR                                       |           |
| Italo Rocemberg de Moura Xavier  |           |
| Aline Silva Florêncio  |           |
| Edlainy Andrade Gomes  |           |
| José Daniel do Nascimento  |           |
| Karla Simone de Brito Brock  |           |
| Kathia Priscila Silva Torres   |           |
| Luciana Andrade de Lima  |           |
| Mariana Batista da Silva   |           |
| Raissa Wiviane Nunes dos Santos Sousa  |           |
| Priscila Alves da Lira   |           |
| Renilde Lima Muniz de Melo   |           |
| Sarana Héren Pereira Ribeiro   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.7931923121</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 2</b> .....  | <b>8</b>  |
| ADESÃO TERAPÊUTICA EM PACIENTES COM FIBRILAÇÃO ATRIAL  |           |
| Gustavo Henrique Belarmino Góes  |           |
| Wellyngton Bruno Lopes de Araujo Oliveira  |           |
| Lucyeli Luna Lopes de Amorim   |           |
| Caroline Bernardi Fabro  |           |
| Pedro Henrique Teotônio Medeiros Peixoto   |           |
| Dário Celestino Sobral Filho   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.7931923122</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 3</b> .....  | <b>12</b> |
| ANÁLISE DO RISCO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM HIPERTENSOS: DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE                     |           |
| Edina de Oliveira Lima   |           |
| Elizabeth de Souza Amorim  |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.7931923123</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 4</b> .....  | <b>22</b> |
| APRENDER PROPEDÊUTICA COM A METODOLOGIA DE SIMULAÇÃO: UMA EXPERIÊNCIA FORMATIVA QUE FACILITA APRENDIZAGEM NO MANEJO E IDENTIFICAÇÃO DE AVC |           |
| Claudenice Ferreira dos Santos   |           |
| Milena de Carvalho Bastos  |           |
| Larissa Monteiro de Souza  |           |
| Samylla Maira Costa Siqueira   |           |
| Sandy Anunciação de Jesus  |           |
| Tainara Nunes de Souza Ferreira  |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.7931923124</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 5</b> .....  | <b>31</b> |
| AVALIAÇÃO DA DPOC EM TABAGISTAS COM SUSPEITA DE ISQUEMIA MIOCÁRDICA  |           |
| Marcos Gabriel do Nascimento Junior  |           |
| Maria Luiza Dória Almeida  |           |
| Joselina Luzia Menezes Oliveira  |           |
| Igor Larchert Mota   |           |
| José Barreto Neto  |           |

**CAPÍTULO 6 ..... 45**

AVALIAÇÃO DO PAPEL DO PROCESSAMENTO SEMINAL PELO MÉTODO DE *SWIM-UP* NA REDUÇÃO DE CARGA BACTERIANA E NA SELEÇÃO DE ESPERMATOZOÍDES ALTAMENTE FUNCIONAIS

Heloisa Faquineti  
Bruna Oliveira Zillig  
Caroline Ranéa  
Ivan Lopes Iori  
Giovanna Milani  
Gustavo de Aguiar Andrade  
Mariana Kim Hsieh  
Jorge Hallak  
Juliana Risso Pariz

DOI 10.22533/at.ed.7931923126

**CAPÍTULO 7 ..... 58**

CAPILAROSCOPIA PERIUNGUEAL EM PACIENTES PORTADORES DO HIV/AIDS

Camila Aguiar Iomonaco  
Adrian Nogueira Bueno  
João Luiz Pereira Vaz

DOI 10.22533/at.ed.7931923127

**CAPÍTULO 8 ..... 82**

COAGULAÇÃO INTRAVASCULAR DISSEMINADA DEVIDO À SEPSE DE FOCO DENTÁRIO – RELATO DE CASO

Juliana Lima Araújo  
Lianna Paula Guterres Corrêa  
Roseliny de Moraes Martins Batista  
Monique Santos do Carmo  
Mylene Andréa Oliveira Torres  
Carlos Eduardo de Castro Passos

DOI 10.22533/at.ed.7931923128

**CAPÍTULO 9 ..... 90**

COGNITIVE IMPAIRMENTS INDUCED BY EARLY ANESTHESIA WITH SEVOFLURANE ARE REVERSIBLE BY INTERMITTENT EXPOSURE TO ENRICHED ENVIRONMENTS

Andrea F. Soubhia  
Marcos F. Cordeiro  
Sara S. Fernandes  
Guaraciaba R. D. Sousa  
Carolina S. Peixoto  
Jaqueline F. Oliveira  
Jean P. Oses  
Daniela M. Barros  
Susi Heliene L. Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.7931923129

**CAPÍTULO 10 ..... 101**

CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE TOCGINECOLOGISTAS FRENTE PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA

Norma Mejias Quinteiro  
Helaine Maria Besteti Pires Mayer Milanez

**CAPÍTULO 11 ..... 114**

CONTRIBUIÇÕES DO TREINO DE FORÇA PRESCRITO PELA PERCEPÇÃO SUBJETIVA DE ESFORÇO PARA PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: FORÇA, COMPOSIÇÃO CORPORAL E IMUNIDADE

José Garcia de Brito-Neto

DOI 10.22533/at.ed.79319231211

**CAPÍTULO 12 ..... 126**

DERMATOMIOSITE JUVENIL COMPLICADA COM CALCINOSE *UNIVERSALIS* EM TRATAMENTO COM ALENDRONATO: RELATO DE CASO

Bruno José Santos Lima

Luíza Brito Nogueira

Yasmin Oliveira Santos

Nicole Santiago Leite

Larissa Sá dos Santos

Meyling Belchior de Sá Menezes

Angela Santos Lima

Juliana Monroy Leite

Henrique Gouveia Borba e Souza

João Victor de Andrade Carvalho

Denison Santos Silva

Marília Vieira Febrônio

DOI 10.22533/at.ed.79319231212

**CAPÍTULO 13 ..... 137**

DIABETES MELLITUS TIPO II E SEUS DISTÚRBIOS NEUROCARDIOLÓGICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Guilherme Diógenes Bessa

Rafael Cícero de Lima e Silva

Rafael Nóbrega

Giovanna Cecília Freitas Alves de Arruda

Lucas Emanuel Carvalho Cavalcante

Lucas Muller dos Santos Oliveira

Maicon Marlon Hora Serafim

Mariella Ribeiro Wanderley Araújo

Sarah Raquel Martins Rodrigues

Thaís Regina de Souza Lins Nascimento Ribeiro

Talyta Laís de Abreu Pereira

Wilberto Antônio de Araújo Neto

DOI 10.22533/at.ed.79319231213

**CAPÍTULO 14 ..... 139**

EFICÁCIA DO TRANSPLANTE DE ILHOTAS PANCREÁTICAS MACROENCAPSULADAS EM RELAÇÃO À INSULINOTERAPIA NO TRATAMENTO DE DIABETES TIPO I

Maria Teresa Pereira da Silva

Maria Luisa Silva Reinaux

Rafael David Souto de Azevedo

DOI 10.22533/at.ed.79319231214

**CAPÍTULO 15 ..... 144**

EVOLUÇÃO DO PERFIL ANTROPOMÉTRICO E METABÓLICO DE PACIENTES COM HEPATITE C EM TERAPIA MEDICAMENTOSA TRIPLA

Raysa Manuelle Santos Rocha

Clívia Giselle Costa Santos  
Lucindo José Quintans Júnior  
Márcia Ferreira Cândido de Souza  
DOI 10.22533/at.ed.79319231215

**CAPÍTULO 16 ..... 158**

HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA: FATORES ASSOCIADOS AO ÓBITO

Cristina Reuter  
José Antonio de Souza  
Rosemeri Maurici da Silva

DOI 10.22533/at.ed.79319231216

**CAPÍTULO 17 ..... 171**

HIDROCEFALIA DE PRESSÃO NORMAL: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E CONDUTA

Luísa Couceiro de Albuquerque Macedo  
Igor José Ferreira Nobrega Diniz

DOI 10.22533/at.ed.79319231217

**CAPÍTULO 18 ..... 174**

HIPOTERMIA TERAPÊUTICA PÓS REANIMAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Letícia Natany França  
Ariane Leite Pereira  
Bruna Maria da Silva  
Edjanea Rodrigues Barboza  
Edna Andrade dos Santos  
Herikris John Nogueira dos Santos  
Larissa Mayara Souza Silva  
Leticia Rodrigues Barboza  
Marina Cordeiro da Silva  
Mayara de Araújo Silva  
Samyris Palloma da Silva Domingos  
Gidelson Gabriel Gomes

DOI 10.22533/at.ed.79319231218

**CAPÍTULO 19 ..... 177**

INFLUÊNCIA DA MARCAÇÃO COM NANQUIM APÓS A NEOADJUVÂNCIA SOBRE A IDENTIFICAÇÃO DE LINFONODOS EM PACIENTES COM CÂNCER DE RETO

Renato Hugues Atique Claudio  
Augusto Diogo Filho

DOI 10.22533/at.ed.79319231219

**CAPÍTULO 20 ..... 188**

ISOLAMENTO E IMUNOFENOTIPAGEM DE CÉLULAS TRONCO ADIPOSAS PROVENIENTES DE TECIDO ADIPOSO EM PACIENTES SUBMETIDAS À LIPOASPIRAÇÃO

Daniele Helena Tanuri Pace  
Nicolau Gregori Czencko  
Ruth Maria Graf

DOI 10.22533/at.ed.79319231220

**CAPÍTULO 21 ..... 204**

ANÁLISE DESCRITIVA E COMPARATIVA DOS DADOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE VÍTIMAS DE ACIDENTES ENVOLVENDO CICLOMOTORES EM SOBRAL-CEARÁ, NOS ANOS

2010 E 2014

José Mendes Mont'Alverne Neto  
Vicente de Paulo Teixeira Pinto  
Silvando Carmo de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.79319231221**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 216**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 217**

## APRENDER PROPEDÊUTICA COM A METODOLOGIA DE SIMULAÇÃO: UMA EXPERIÊNCIA FORMATIVA QUE FACILITA APRENDIZAGEM NO MANEJO E IDENTIFICAÇÃO DE AVC

Data de aceite: 18/11/2018

### **Claudence Ferreira dos Santos**

Centro Universitário Jorge Amado Salvador –  
Bahia

### **Milena de Carvalho Bastos**

Centro Universitário Jorge Amado Salvador –  
Bahia

### **Larissa Monteiro de Souza**

Centro Universitário Jorge Amado Salvador –  
Bahia

### **Samylla Maira Costa Siqueira**

Centro Universitário Jorge Amado Salvador –  
Bahia

### **Sandy Anunciação de Jesus**

Centro Universitário Jorge Amado Salvador –  
Bahia

### **Tainara Nunes de Souza Ferreira**

Centro Universitário Jorge Amado Salvador –  
Bahia

**RESUMO:** O ensino na área de saúde vem se modificando a cada dia em todo o mundo, assim o ensino tradicional, em que o professor assume a postura de transmissor do conhecimento, tem sido questionado e considerado incompatível com as novas necessidades da área da saúde. A simulação realística é uma metodologia baseada em problema que possibilita ao estudante ter uma experiência mais próxima da

realidade que pode ser utilizada no treinamento de assistência ao paciente vítima de Acidente Vascular Cerebral. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência com o uso da metodologia de simulação realística para a identificação dos sinais e sintomas do AVC utilizado no curso de graduação em enfermagem. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado a partir da simulação realística compondo a grade curricular da disciplina saúde do adulto II no Instituto de saúde da Universidade Jorge Amado. **RESULTADOS:** Diante da experiência vivenciada no laboratório foi possível perceber que a simulação realística proporcionou em nós acadêmicos uma pseudo experiência, que favorece a segurança na assistência prestada ao paciente vítima de AVC. É importante ressaltar a figura do professor que atua como condutor da simulação, fomentando o raciocínio clínico do discente frente as alterações hemodinâmicas e sistêmicas do paciente com quadro agudo de AVC. **CONCLUSÃO:** Essa experiência formativa com uso da simulação favoreceu o aprendizado quanto ao reconhecimento das situações adversas e no agir com maior segurança para atuar de forma precisa e rápida no cenário do AVC.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação em

## LEARNING PROPEUDIC WITH SIMULATION METHODOLOGY: A FORMATIVE EXPERIENCE THAT FACILITATES LEARNING IN STROKE MANAGEMENT AND IDENTIFICATION

**ABSTRACT:** Health education has been changing every day around the world, so the traditional teaching, in which the teacher assumes the position of transmitter of knowledge, has been questioned and considered incompatible with the new health needs. Realistic simulation is a problem-based methodology that enables the student to have a closer-to-reality experience that can be used in training for stroke victims. **GOALS:** Report the experience with the use of realistic simulation methodology to identify the signs and symptoms of stroke used in the undergraduate nursing course. **METHODOLOGY:** Descriptive study of the experience report type, performed from the realistic simulation composing the curriculum of the adult health discipline II at the Jorge Amado University Health Institute. **RESULTS:** Given the experience in the laboratory, it was possible to realize that the realistic simulation provided us with a pseudo experience, which favors safety in the care provided to stroke patients. It is important to highlight the figure of the teacher who acts as the driver of the simulation, promoting the student's clinical reasoning in the face of hemodynamic and systemic changes in patients with acute stroke. **CONCLUSION:** This formative experience with the use of simulation favored learning about the recognition of adverse situations and acting more safely to act accurately and quickly in the stroke scenario. **KEYWORDS:** Nursing Education; Stroke; Simulation Training.

### 1 | INTRODUÇÃO

O ensino na área de saúde vem se modificando a cada dia em todo o mundo, assim o ensino tradicional, em que o professor assume a postura de transmissor do conhecimento, tem sido questionado e considerado incompatível com as novas necessidades da área da saúde (YAMANE et al., 2019).

Dessa maneira as instituições de ensino buscam a reestruturação acadêmica do processo formativo do enfermeiro que envolve, dentre tantas habilidades o conhecimento de caráter multidisciplinar da prática profissional e interdisciplinar, requerendo flexibilidade curricular (SALVADOR et al., 2015).

Diante desse cenário, emerge a necessidade de pensar o processo de construção de ensino aprendizagem numa perspectiva de construção de saberes onde o aluno e o professor interagem efetivamente no processo de aprender e ensinar, requerendo a necessidade de substituir o formato de aula que prioriza o

memorizar, informações fragmentadas do saber vertical, por uma prática baseada em saberes horizontais, multidisciplinar e Inter profissional (COSTA et al., 2015).

As metodologias ativas surgem como estratégias para estimular a participação efetiva do aluno, como exemplo a Simulação Realística que oferece ao estudante uma experiência mais próxima da realidade, permitindo vivenciar diversas situações clínicas em cenários simulados, utilizando os conhecimentos em sua magnitude e plenitude, tendo a possibilidade de refletir a respeito de seus próprios erros e acertos como possibilidade de melhoria (YAMANE et al., 2019).

O uso dessa metodologia, durante a formação, busca contribuir para um aprendizado mais sólido, pois associa teoria e prática simultaneamente, além de contribuir como um instrumento pedagógico para uma comunicação efetiva, pautado numa assistência de qualidade e contribuindo para segurança do paciente, possibilitando a formação de um profissional seguro e consciente das suas ações (ROHRS et al., 2017).

Podendo ser aplicada em diversas áreas de ensino e o seu desenvolvimento pode se dá por meio de jogos interativos (realidade virtual), manequins ou atores treinados, e o ambiente sendo os materiais e meios utilizados para aproximar a simulação das situações reais (YAMANE et al., 2019).

A capacidade de avaliar o cliente é uma das habilidades mais importantes na enfermagem, a obtenção da história de saúde completa e a utilização das propedêuticas avaliativas são essenciais para a identificação dos problemas físicos e mentais do mesmo (LIRA et al., 2015).

Quando o aluno entra em cena para simular um atendimento, ele poderá colocar em prática o conhecimento teórico acumulado durante o processo formativo e dessa forma é necessário um saber alicerçado no uso do exame físico.

Etapas essenciais do processo de enfermagem, onde o profissional deve ter a sensibilidade de executá-lo de forma minuciosa, sistematizada e científica.

Nesse contexto, o processo de enfermagem representa o principal modelo metodológico para o desempenho sistemático da prática profissional, fomentando o cuidado através da organização das etapas interdependentes, sendo elas: histórico de enfermagem (composto por anamnese e exame físico), diagnósticos de enfermagem, prescrição e implementação dos cuidados, avaliação e registro das atividades realizadas (SOUZA et al., 2017).

Essas informações podem ser obtidas a partir de um olhar clínico, com base na semiologia do cuidado, para compreensão dos acontecimentos da vida que não estão separados do corpo do cliente examinado, considerando que o mesmo possui relações dentro de um contexto familiar e social que pode interferir no processo de saúde-doença-cuidado (VALENTE et al., 2017).

Alguns métodos propedêuticos são utilizados durante o exame físico como

a inspeção que consiste na observação do cliente, ela deve ser tanto panorâmica quanto localizada, a palpação é usada para obter os dados através da pressão e do tato, a percussão que tem origem através de vibrações feitas por pequenos golpes em determinadas superfícies do corpo e por último a ausculta que emprega o uso do estetoscópio para obter ruídos normais ou patológicos (BARROS, 2015).

Nesse sentido o enfermeiro deve ter um olhar para além da técnica, a fim de perceber que o cliente pode se expressar de forma verbal e não verbal, valorizando os componentes subjetivos do indivíduo ao longo do exame físico como seus próprios sentimentos, reações, interpretações, percepções a respeito do cuidado que lhe é oferecido (VALENTE et al., 2017).

A resolução do COFEN 358/2009, refere que a processo de Enfermagem é um instrumento metodológico e sua operacionalização e documentação evidencia a contribuição da Enfermagem na atenção à saúde da população, aumentando a visibilidade e o reconhecimento profissional (COFEN, 2009).

E dessa forma o Enfermeiro deverá ser capaz de perceber a importância do saber fazer no exame físico para que possa compreender a relevância dessa prática na conjuntura de sua atuação profissional, e assim, possa desenvolver a autonomia na tomada de decisões com liberdade e segurança, e, tornar-se apto a prestar uma assistência de enfermagem de qualidade, eficiente, resolutiva e embasada cientificamente (LIRA et al., 2015).

Diante do exposto este manuscrito tem como objetivo relatar a experiência com o uso da metodologia de simulação realística para a identificação dos sinais e sintomas do AVC utilizado no curso de graduação em enfermagem.

## **2 | RELATANDO A EXPERIÊNCIA FORMATIVA DA PROPEDÊUTICA COM A METODOLOGIA DE SIMULAÇÃO NO MANEJO E IDENTIFICAÇÃO DE AVC**

Esta experiência formativa do aprender propedêutica utilizando a metodologia de simulação realística ocorreu no ano de 2017 no componente curricular de Atenção à saúde do adulto II, na perspectiva do atendimento ao paciente simulado no contexto acadêmico, na graduação de enfermagem em uma universidade privada da cidade de Salvador Bahia, Brasil.

A simulação realística é uma metodologia baseada em problema que possibilita ao estudante ter uma experiência mais próxima da realidade proporcionando vivenciar diversas situações clínicas em um ambiente controlado (BARRETO, 2014).

Esta metodologia foi utilizada no treinamento de assistência ao paciente vítima de Acidente Vascular Cerebral, o qual ocorreu no hospital laboratório, onde um estudante do curso Enfermagem, que já tenha cursado este componente

anteriormente, interpreta o papel do paciente simulado. O paciente simulado por sua vez é caracterizado a partir de maquiagem cênica e vestimenta, além de receber instrução do professor de como deve se comportar e que sinais e sintomas deve relatar, bem como as características sócio demográfica.

O atendimento é realizado no hospital laboratório em que o cenário remete ao ambiente hospitalar, o paciente chega com a prescrição médica e os estudantes precisam a partir da situação problema em que levou o paciente a buscar por ajuda e que resultou na internação a realizarem todo processo de assistência que vai desde do histórico ao exame físico céfalo podal.

Assim a partir da problemática expostas pelo professor os estudantes iniciam o atendimento considerando a patologia a ser investigada, o que requer dos estudantes um olhar clínico, crítico aplicado, requisitando dos mesmos domínio e habilidade na realização do exame físico com propedêutica aplicada a patologia que se apresenta, para assim compreender a gravidade da situação e elencar as prioridades das ações a serem instituídas.

Caso clínico apresentado pelo professor aos estudantes

### **3 | CENÁRIO DE SIMULAÇÃO: ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO (AVC- I)**

Objetivo do cenário:

1. Favorecer o reconhecimento de padrões fisiológicos do sistema neurológico, associando o conteúdo teórico a prática;
2. Favorecer e aprimorar condutas de atendimento de enfermagem ao paciente com AVC;
3. Masculino, 65 anos, branco, casado, aposentado, chegou à unidade trazido por sua esposa em um táxi, com história de diminuição da força muscular do lado direito e fala arrastada, sem alterações no nível de consciência.

#### **3.1 História clínica**

O acompanhante relata que por volta das 6h30min da manhã, o paciente acordou com queixa de dificuldade para movimentar o lado esquerdo do corpo e que o mesmo estava falando de forma “embolada”. O paciente consegue ficar em pé, mas precisava de ajuda para caminhar.

Durante o atendimento o paciente refere cefaleia de leve intensidade, nega parestesias, alterações visuais ou de deglutição. Relata que foi a primeira vez que aconteceu algo semelhante, exceto por ter apresentado, há poucos meses, episódio de dormências no braço esquerdo, ao acordar, que aliviaram em 2 a 3 minutos. Há 3 dias refere ter apresentado elevação de sua pressão arterial para 160x100mmHg,

mensurada por vizinha que é auxiliar de enfermagem.

### 3.2 Antecedentes e medicamentos em uso

É hipertenso, diagnosticado há cinco anos, em uso irregular de Captopril 25mg. Sendo que sua última consulta cardiológica foi há um ano. Tem diagnóstico de dislipidemia, fumante há mais de 40 anos, consumindo em torno de duas carteiras de cigarros por dia. Afirma consumir álcool de forma moderada apenas em ocasiões festivas. Não pratica exercícios ou esportes. Há 3 anos foi submetido à cirurgia por fratura de bacia por queda do cavalo, sem complicações pré ou pós-operatórias.

### 3.3 Dados iniciais do paciente (aluno-monitor)

Pressão Arterial– 180 x 120 mmHg Frequência cardíaca – 110 bpm;

Frequência respiratória – 25 inc/min;

Temperatura de 36.5 °C;

Discreta dispneia;

Ausculta pulmonar e cardíaca sem anormalidades;

Saturação de O<sub>2</sub> 92% (caso os estudantes coloquem o oxímetro de pulso).

### 3.4 Ações e consequências esperadas dos estuantes que estão realizando o atendimento

| AÇÃO   | RESPOSTA DO PACIENTE SIMULADO: ALUNO-MONITOR  |
|--|---|
| Cabeceira a 0° / Dieta suspensa  |   |
| Instalar oxigênio e reavaliar  | Melhora do desconforto respiratório   |
| Realizar glicemia capilar:<br>– Manter glicemia capilar de 1/1 h; – Escala NIH 30/30 minutos nas primeiras 6 horas e depois 1/1 h nas primeiras 24 horas.                                      | Queixa-se da agulha que perfura o dedo  |
| Punção venosa e instalação de venóclise no lado não afetado / Puncionar dois acessos venosos periféricos calibrosos antes da trombólise.   | Paciente fica poliqueixoso  |
| Realizar anamnese:<br>– Monitoração cardíaca e oximetria contínua;<br>– Monitoração da pressão arterial não invasiva – 15/15 min;<br>– Manter a PAS entre 160 e < 180 mmHg e a PAD < 105 mmHg. | Aluno-monitor responde adequadamente, mantendo déficit motor e de linguagem   |
| Realizar exame físico:<br>– Avaliar nível de consciência;<br>– Usar escala de Glasgow, avaliar função cognitiva.   | Paciente lúcido, orientado, sem alterações cognitivas (responde aos testes de forma coerente); Bom estado geral do paciente; Mantém déficit motor a direita (paresia a direita e disartria e dislalia). |
| Realizar Ausculta pulmonar, Inspeção, Palpação e percussão   | Sem alterações  |
| Palpação do tórax  | Sem alterações  |

|  |   |
|--|---|
| Realizar Ausculta do abdome, Inspeção, Palpação e percussão  | Sem alterações  |
| Ausculta cardíaca  | 1ª e 2ª bulhas rítmicas, normofonéticas   |
| Avaliar função motora<br>Testar os reflexos  | Mantem déficit motor a esquerda, com força muscular diminuída grau 3 (paresia)<br>Diminuição da sensibilidade tátil e dolorosa a direita.<br>Hipossensibilidade vibratória a esquerda |
| – Se piora súbita $\geq 4$ pontos na escala do NIH e/ou cefaleia intensa, piora do nível de consciência, elevação súbita da pressão arterial, náuseas e vômitos: solicitar TC de crânio sem contraste urgente, hemograma, TP, PTTa, plaquetas e fibrinogênio e acionar neurologista; |   |
| – Não utilizar antiagregantes, heparina ou anticoagulante oral nas primeiras 24 horas pós-trombolítico;  | Desvio de comissura labial, e dificuldade de fechamento ocular a direita  |

Fonte: Brasil (2012). Adaptado do Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo do paciente com AVCI.

Questões importantes a serem discutidas ao termino do cenário:

- Não realizar cateterização venosa central ou punção arterial nas primeiras 24 horas;
- Não introduzir sonda vesical em até pelo menos 30 minutos do término da infusão do trombolítico;
- Não introduzir sonda nasoenteral nas primeiras 24 horas após a infusão do trombolítico; – Administrar Alteplase 50 mg/50 ml: 0,9 mg/kg, 10% de EV em bolus e o restante em bomba de infusão em 1 hora;
- Administrar Esmolol ou Nitroprussiato de sódio ou Metoprolol EV (Alvo: PAS > 160 mmHg e < 180/105 mmHg);
- não iniciar trombólise se a PA não estiver controlada;
- Administrar Sinvastatina em 40 mg/dia; – Realizar hidratação venosa à base de solução fisiológica em 0,9%.

#### 4 | CONCLUSÃO

Diante da experiência vivenciada no laboratório foi possível perceber que a simulação realística proporcionou em nós acadêmicos uma pseudo experiência, que favorece a segurança e autonomia na atuação durante a assistência prestada ao cliente vítima de AVC.

É importante ressaltar a figura do professor que atua como condutor da simulação, fomentando o raciocínio clínico do discente frente as alterações hemodinâmicas e sistêmicas do paciente com quadro agudo de AVC, contudo é importante ressaltar a vulnerabilidades que os estudantes enfrentam durante a

simulação, como a falta de preparo dos atores, quanto o quadro clínico da doença que pode confundir a conduta durante o atendimento simulado.

Assim podemos afirmar que essa experiência formativa com uso da simulação favoreceu o aprendizado principalmente quanto ao reconhecimento das situações adversas e agir com maior segurança para atuar de forma precisa e rápida no cenário do AVC.

Deste modo conclui-se que esta metodologia contribui na formação acadêmica, pois permite ao acadêmico vivenciar situações rotineiras enfrentadas por profissionais de saúde frente ao quadro de AVC.

## REFERÊNCIAS

BARRETO, D.G.; SILVA, K. G. N.; MOREIRA, S. S. C. R.; SILVA, S. S.; MAGRO, M. C. S. **Simulação realística como estratégia de ensino para o curso de graduação em enfermagem: revisão integrativa.** Revista Baiana de Enfermagem, Salvador v. 28, n. 2, p. 208-214, 2014.

BARROS, A. L. B. L. **Anamnese e Exame Físico-: Avaliação Diagnóstica de Enfermagem no Adulto.** Artmed Editora, 2015.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009: **dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.** Brasília (DF); 2009.

COSTA, R. R. O.; MEDEIROS, S. M.; MARTINS, J. C. A.; MENEZES, R. M. P.; ARAUJO, M. S. **O uso da simulação no contexto da educação e formação em saúde e enfermagem: uma reflexão acadêmica.** Espaço para a Saúde-Revista de Saúde Pública do Paraná, Londrina, v. 16, n. 1, p. 59-65, 2015.

LIRA, A. L. B. C.; FERNANDES, M. I. C.D.; COSTA, I. A.; SILVA, R. S.C. **Estratégia de aprimoramento do ensino do exame físico em enfermagem.** Enfermem Foco. v. 6 n.1/4, p. 57-61, 2015.

ROHRS, R. M. S.; SANTOS, C. F.; BARBOSA, R. S.; SCHULZ, R. S.; CARVALHO, M. B. **Impacto da metodologia de simulação realística na graduação de enfermagem.** Rev. Enferm. UFPE, v. 11, n. supl. 12, p. 5269-5274, 2017. Acessado em:<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23005/25474>>. Disponível em 21 de Ago de 2019.

SALVADOR, T. C. O.; MARTINS, C. C. F.; ALVES, K. Y. A.; PEREIRA, M. S.; SANTOS, V. E. P.; TOURINHO, F. S. V. **Tecnologia no ensino de enfermagem.** Revista Baiana de Enfermagem. Salvador, v. 29, n. 1, p. 33-41, 2015.

SOUZA, V. R.; QUELUCI, G. C.; MENDONÇA, A. R.; DIAS, S. C. F.; JASMIM, J. S. **Abordagem situacional do enfermeiro no exame físico hematológico: uma reflexao com faye abdellah.** Revista Enfermagem Atual InDerme, v. 87, n. Especial, P. 01-07, 2019.

VALENTE, F. L. BARBOSA, E. E.; GARCIA, R. N; AMARO, J. C. S.; CUNHA, L. P.; PIRES, A. S.; SILVA, P. F. **Exame físico no domínio da enfermagem: revisão integrativa da literatura physical examination in the field of nursing: integrative literature review.** Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento, v. 3, n. 3, p. 1074 - 1086, 2017.

YAMANE, M. T.; MACHADO, V. K.; OSTERNACK, K. T.; MELLO, R. G. **Simulação realística como ferramenta de ensino na saúde: uma revisão integrativa.** Espaço para Saúde, v. 20, n. 1, P. 87-107 2019.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidente Vascular Cerebral 7, 12, 13, 14, 20, 22, 23, 25, 26

Assistência pré-natal 101, 102, 109, 111, 112

Autorresponsabilidade 9

AVE 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20

### C

Calcinose 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Coagulação Intravascular Disseminada 82, 89

Cuidados de enfermagem 7, 175, 176

### D

Demência 19, 171, 172

Dermatomiosite juvenil 126, 127, 128, 135

Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica 31, 32, 34, 42, 43, 44

Doenças Cardiovasculares 8, 12, 13, 18, 33, 67, 69, 117, 190

### E

Estadiamento 147, 149, 177, 178, 179, 180, 181

Estado Nutricional 144, 147, 148, 150

### F

Família 1, 2, 3, 4, 5, 111, 113

Foco dentário 82, 84

### G

Gestação 47, 48, 51, 101, 102, 103, 109, 111, 113, 161

### H

Hepatite C Crônica 144

Hérnia diafragmática 158, 163, 164, 165, 170

Hidrocefalia de pressão normal 171, 172, 173

Hipertensão 1, 3, 10, 12, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 33, 38, 39, 60, 64, 67, 69, 71, 79, 138, 139, 140, 158, 159, 161, 165, 167, 168

Hipotermia induzida 175, 176

### I

Isquemia Miocárdica 31, 32, 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42

## M

Marcação com nanquim 177, 180, 181, 185, 186

Mortalidade perinatal 158

## P

Parada cardíaca 175, 176

## Q

Qualidade da Assistência à Saúde 101

## R

Reabilitação 2, 3, 5, 6, 43

Recém-nascido 158, 169, 170

Reumatologia 76, 79, 127, 128

Risco 3, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 67, 75, 80, 88, 103, 104, 111, 117, 144, 146, 147, 150, 153, 154, 156, 164, 170, 192, 208, 210

## S

Sepse 82, 83, 84, 89, 161

Sífilis 47, 56, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113

Sífilis Congênita 101, 102, 103, 104, 108, 109, 110, 111, 112, 113

Síndrome de Hakim-Adams 172

Sobrevida 67, 88, 116, 117, 158, 160, 166, 167, 168, 178

## T

Tabagismo 1, 3, 14, 18, 19, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 44

Taquiarritmias 9

Tratamento clínico 9

Tratamento farmacológico 9, 10, 14, 144

Tratamento Farmacológico 9, 10, 14, 144

Tumor de reto 177, 180, 181, 185

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**