

ESCAPE ROOM PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UTI: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ESCAPE ROOM FOR PREVENTION OF PRESSURE INJURY IN ICU: EXPERIENCE REPORT

SALA DE ESCAPE PARA LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN UCI: REPORTE DE EXPERIENCIA

Ione de Sousa Pereira¹
 Yterfania Soares Feitosa²
 Tayenne Maranhão de Oliveira³
 Luciano Moreira Alencar⁴
 Raquel Lucena Nicodemos⁵
 Nice Dias Gonçalves⁶
 Maria Regina Cavalcante da Silva⁷
 Maria Elisiane Esmeraldo Feitosa⁸

^{1,2,3,4,7}Centro Universitário Paraíso - UNIFAP, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

^{5,6,8}Hospital Regional do Cariri (HRC), Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

¹ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3196-6778>

²ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6021-7557>

³ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5706-7885>

⁴ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8778-8763>

⁵ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0891-2381>

⁶ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5272-8667>

⁷ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3196-6778>

⁸ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6279-0907>

Autor correspondente

Ione de Sousa Pereira
 Rua Ary Cruz, nº 100, Leandro Bezerra, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. CEP: 63028- 245, +55(88) 996580520, E-mail: ione_sousa@aluno.fapce.edu.br

Fomento e Agradecimento:

financiamento próprio pelos autores.

Submissão: 16-05-2023

Aprovado: 07-08-2023

RESUMO

Objetivo: Relatar a aplicação do jogo Escape Room, como estratégia de educação permanente para a prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência da aplicação do jogo *Escape Room*, como estratégia de educação permanente para a prevenção de lesão por pressão, que foi direcionada a profissionais de enfermagem das unidades de terapia intensiva de um hospital público acreditado do estado do Ceará.

Resultados: Participaram da atividade 59 colaboradores, o que representou uma taxa de adesão de 44,36% frente ao quantitativo total de profissionais. O aproveitamento das equipes, na participação da atividade, foi de 100%, todos os colaboradores conseguiram escapar da sala no tempo estipulado. Os profissionais avaliaram a metodologia adotada por meio do *debriefing* e relataram as emoções despertadas, demonstrando satisfação e percepção positiva deste método de ensino-aprendizagem.

Considerações finais: A utilização dessa estratégia evidenciou a importância da adoção de atividades lúdicas e dinâmicas para a educação permanente em saúde. O uso do *Escape Room*, enquanto abordagem educativa, possibilitou sensibilizar as equipes de enfermagem, no que tange às boas práticas para prevenção de lesão por pressão, nas unidades de terapia intensiva, envolvendo os colaboradores de forma ativa no processo de ensino e aprendizagem, e contribuiu para o desenvolvimento da competência atitudinal na prática clínica.

Palavras-chave: Tecnologia Educacional. Estomaterapia. Lesão por Pressão. Educação Continuada. Educação Baseada em Competências.

ABSTRACT

Objective: To report the application of the escape room game as a permanent education strategy for the prevention of pressure injuries in intensive care units. **Method:** This is a descriptive study of the experience report type of the application of the escape room game as a permanent education strategy for the prevention of pressure injuries, which was directed to nursing professionals in the intensive care units of an accredited public hospital in the state of Ceará. **Results:** 59 employees participated in the activity, which represented an adherence rate of 44.36% compared to the total number of professionals. The teams' participation in the activity was 100%, that is, all employees managed to escape the room within the stipulated time. The professionals evaluated the methodology adopted through debriefing and reported the emotions aroused, demonstrating satisfaction and a positive perception of this teaching-learning method. **Final considerations:** The use of this strategy highlighted the importance of adopting playful and dynamic activities for permanent health education. The use of the escape room as an educational approach made it possible to sensitize the nursing teams regarding good practices for the prevention of pressure injuries in the intensive care units, to involve employees more actively in the teaching and learning process, and contributed to the development of attitudinal competence in the clinical practice.

Keywords: Educational Technology. Stomatherapy. Pressure Injury. Continuing Education. Competency-Based Education.

RESUMEN

Objetivo: Reportar la aplicación del juego escape room como estrategia de educación permanente para la prevención de lesiones por presión en unidades de cuidados intensivos. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo del tipo relato de experiencia de la aplicación del juego escape room como estrategia de educación permanente para la prevención de lesiones por presión, el cual estuvo dirigido a profesionales de enfermería en las unidades de cuidados intensivos de un hospital público acreditado en el estado de Ceará. **Resultados:** 59 empleados participaron de la actividad, lo que representó una tasa de adhesión del 44,36% en relación al total de profesionales. La participación de los equipos en la actividad fue del 100%, es decir, todos los empleados lograron escapar de la sala en el tiempo estipulado. Los profesionales evaluaron la metodología adoptada a través del *debriefing* y relataron las emociones suscitadas, demostrando satisfacción y percepción positiva de este método de enseñanza-aprendizaje. **Consideraciones finales:** El uso de esta estrategia destacó la importancia de adoptar actividades lúdicas y dinámicas para la educación permanente en salud. El uso del escape room como enfoque educativo permitió sensibilizar a los equipos de enfermería sobre las buenas prácticas para la prevención de las lesiones por presión en las unidades de cuidados intensivos, involucrar más activamente a los empleados en el proceso de enseñanza y aprendizaje y contribuyó para el desarrollo de la competencia atitudinal en la práctica clínica.

Palabras clave: Tecnología Educacional. Estomaterapia. Lesión por Presión. Educación Continua. Educación Basada en Competencias.

INTRODUÇÃO

As lesões por pressão (LPs) são eventos adversos preveníveis, que acarretam diversas consequências, tanto para o paciente quanto para o serviço de saúde, deixando o indivíduo exposto a infecções secundárias, bem como osteomielites, falência terapêutica e óbito, onerando assim para o serviço público, com o aumento de permanência na instituição, e gastos com antibióticos e assistência especializada de profissionais de saúde, com o intuito de restabelecer o quadro clínico do paciente⁽¹⁾.

Em decorrência dessas complicações e considerando as altas taxas de incidência nos serviços hospitalares, esse agravo é um dos principais eventos adversos que compõem as metas de segurança do paciente e são indicadores que refletem diretamente a qualidade da assistência de enfermagem⁽²⁾.

Com relação às Unidades de Terapia Intensiva (UTI), os pacientes críticos têm maior probabilidade de desenvolverem LP, devido a uma série de fatores de risco, como a instabilidade hemodinâmica, comorbidades, procedimentos invasivos, uso de diversos dispositivos, deficiência nutricional, imobilidade e uso de drogas vasoativas como a norepinefrina, que aumenta a vasoconstrição causando a redução da perfusão periférica, bem como, do aporte de oxigênio e nutrientes, ocasionando edema e hipóxia tecidual em locais de pressão⁽³⁾.

Um estudo realizado em um hospital público de grande porte da região sul do Brasil evidenciou uma incidência de LP de 20,6%,

sendo que 76,5% dos casos eram localizadas na região sacral, ademais, alguns pacientes avaliados desenvolveram mais de uma lesão. Outra pesquisa realizada em um hospital universitário da região nordeste, demonstrou que, a cada dia mais de internação na UTI, o paciente aumenta cerca 3,5% de chance de desenvolver uma nova lesão^(4,5).

Em razão da maior criticidade dos pacientes em cuidados intensivos, os profissionais de enfermagem, que atuam neste setor necessitam de atividades contínuas de educação permanente como ferramenta para subsidiar a assistência prestada e preencher as lacunas no conhecimento, no que tange aos cuidados para prevenção de LP, todavia, para que seja alcançado esse objetivo, é necessária a adoção de novos métodos de ensino que consigam inserir conhecimento científico na prática clínica⁽⁶⁾.

Como estratégia educacional para fortalecimento de boas práticas, cita-se o *Escape Room*, que é um jogo utilizado em um cenário de terror e suspense. A dinâmica se dá pela condução dos participantes a uma sala na qual eles serão trancados, nela estarão dispostos os desafios sobre determinado assunto, que devem ser solucionados para que consigam escapar do recinto. Devido a dinamicidade dos desafios, o jogo permite trabalhar as mais diversas temáticas, e, por isso, vem sendo aplicada em diferentes ambientes como ferramenta educacional⁽⁷⁾.

Diante do contexto e vivência dos autores nas UTI's, percebeu-se a necessidade de

aprimorar a competência atitudinal dos colaboradores, visando tornar claro e factível as estratégias de prevenção de LP em pacientes críticos, por meio da abordagem dinâmica e inovadora proposta pelo jogo *Escape Room*.

Logo, este estudo tem como objetivo relatar a aplicação do jogo *Escape Room* como estratégia de educação permanente para a prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. A ação educativa foi direcionada aos profissionais de enfermagem, entre enfermeiros e técnicos de enfermagem, que atuam nas UTIs adulto, de um hospital público acreditado do estado do Ceará. O recrutamento destes foi feito por meio da colaboração da coordenação das cinco UTIs adulto do referido hospital. A amostragem foi feita por conveniência, em que os mesmos foram convidados nos respectivos turnos de trabalho para participar da atividade.

A aplicação da estratégia educativa *Escape Room* (“sala de fuga”) foi feita por uma acadêmica de enfermagem juntamente com uma enfermeira estomaterapeuta, entre os meses de outubro e novembro de 2022, em três horários distintos: manhã, tarde e noite, a fim de proporcionar a melhor experiência possível aos participantes. Cada grupo foi composto por um mínimo de 8 pessoas e um máximo de 12, garantindo uma dinâmica divertida e interativa. Durante o evento, foram destinados dois dias

para os turnos da manhã e tarde, com dois grupos em cada período, enquanto os turnos noturnos se estenderam por quatro dias, também com dois grupos em cada dia. Ao todo, foram formados 24 grupos.

Para realização da atividade, a instituição disponibilizou uma sala de aula específica, onde foi realizada a ambientação do espaço em que as imagens expostas remetiam ao terror, mistério e tensão.

O planejamento da atividade levou em consideração as valiosas sugestões dos participantes em treinamentos anteriores e suas contribuições foram fundamentais para aprimorar a dinâmica do jogo e proporcionar experiências relevantes e proveitosas aos participantes.

O cenário para a realização da simulação não adotou nenhuma diretriz para conduzir o game, tendo em vista que a simulação foi projetada em um ambiente mais realista e autêntico, para desafiar os participantes a aplicarem suas habilidades técnicas, científicas e em especial atitudinal, sem um caminho ou estrutura rígida a seguir, permitindo assim a autonomia dos participantes para resolução do enigma de maneira criativa.

Para a adaptação do jogo ao tema a ser trabalhado, foi adotado um cenário de simulação realística de um paciente internado na UTI que ainda não desenvolveu LP, nesta perspectiva, a equipe deveria adotar as estratégias de prevenção de LP. Neste cenário, o paciente simulado (voluntário) encontrava-se sedado, em ventilação mecânica, usando cateter vesical de demora,

fralda com presença de umidade relacionada ao excesso de cremes em áreas intertriginosas, restrito ao leito e sob os cuidados da equipe multidisciplinar.

A fim de melhor organizar a condução da atividade, foi seguido um roteiro dividido em

três momentos (metas): preparação e contextualização, execução da simulação, reflexão e aprendizado conforme descrito na Tabela 1.

Tabela 1 - Metas da simulação. Juazeiro do Norte (CE), Brasil, 2023.

Meta 1 - Preparação e contextualização	<p>1.1 Apresentação da simulação: Foi explicado ao colaborador o conceito da simulação realística “escape room”, o assunto abordado: aplicabilidade do protocolo de prevenção de LP e a importância do envolvimento e engajamento dos participantes para o desenvolvimento da competência atitudinal, técnica e científica</p> <p>1.2 Contextualização do cenário: Foi explicado aos participantes que o ambiente seria em uma sala de aula fechada e com luzes apagadas, onde teria uma pessoa simulando um paciente em ventilação mecânica, restrito ao leito, sedado em uso de sonda vesical de demora, e entregue aos cuidados da equipe multiprofissional. Os mesmos teriam que encontrar as sete perguntas relacionadas às condições clínicas do paciente e/ou fatores de risco para desenvolvimento de LP que estavam dispostos em envelopes espalhados pela sala. Para resolução dos desafios apresentados, os participantes foram convidados a ligar as luzes dos celulares.</p> <p>1.3 Definição das regras do jogo: Os participantes tiveram no máximo 10 minutos para encontrar os sete envelopes dispostos na sala, para compreender as principais estratégias foi utilizado o protocolo PREVINA⁽⁸⁾, em que cada uma das letras correspondia a uma medida preventiva diferente (quadro 1), no escape room as letras estavam embaralhadas sobre uma mesa. Os participantes tinham que responder qual estratégia de prevenção a ser adotada naquela situação questionada, e somente após poderiam posicionar a letra correspondente na ordem indicada no envelope. Ao final, tendo solucionado todos os enigmas formariam a palavra chave PREVINA para escapar.</p> <p>1.4 Esclarecimento de dúvidas: Nesse momento os participantes fizeram perguntas e esclareceram suas dúvidas quanto às regras do jogo</p>
Meta 2 - Execução da simulação	<p>2.1 Os participantes são informado que o jogo começou: Para o clima aterrorizante, as luzes foram apagadas, foi colocada uma música de fundo de suspense e, os participantes foram recepcionados por uma pessoa fantasiada de morte, que tinha a função de pressioná-los com o discurso de que não conseguiriam sair da sala, e que o paciente poderia desenvolver LP, sepsis e evoluir a óbito.</p> <p>2.2 Interação com o cenário: Os participantes tiveram que resolver os problemas de acordo com a recomendação do protocolo institucional, favorecendo assim a aplicabilidade dos conhecimentos científicos, técnicos e atitudinais.</p> <p>2.3 Observação e registro: Os facilitadores acompanharam as ações, reações e comportamentos dos participantes no game.</p> <p>2.4 Feedback instantâneo: A medida que a simulação progride, os facilitadores estimulam ações de prevenção de LP.</p>
Meta 3 - Reflexão e aprendizado	<p>3.1 Encerramento da simulação: O jogo encerra quando completa o tempo estimado ou quando os participantes formam a palavra chave PREVINA.</p> <p>3.2 Sessão de reflexão: Nesse momento, o debriefing oral orientado pelo facilitador proporcionou integração dos conhecimento científico, técnico e atitudinal, favorecendo aproximação entre o game e a prática clínica e promoção de discussão da experiência vivenciada.</p> <p>3.3 Identificação de aprendizados: Os participantes compartilham as lições aprendidas, relacionando suas atitudes e comportamentos com os resultados obtidos.</p>

Ao final, foi feito um momento de descontração com a entrega de mimos e fotos com placas utilizando frases afirmativas: “nós prevenimos LP”, “nós escapamos”, “nós fizemos

tudo” e “somos gênios”, com a finalidade de reconhecer o esforço da equipe e agradecer pela participação.

Quadro 1 - Perguntas e respostas baseadas no protocolo PREVINA. São Paulo (SP), Brasil, 2022.

GABARITO CORRESPONDENTE	PERGUNTA
P (posicionamento adequado de dispositivos)	O TOT está posicionado de forma correta? Qual o problema? O que fazer? Aja rápido! (LETRA P: 1º POSIÇÃO)
R (reposicionamento do paciente (mudança de decúbito))	O paciente está a 5h nesta posição. Qual o problema? O que fazer? Não tente fazer tudo sozinho, chame ajuda se precisar. Ou todos escapam ou ninguém sairá vivo! (LETRA R: 2º POSIÇÃO)
E (evitar a umidade)	Você já verificou a fralda e os lençóis do paciente? O mal está se aproximando... Qual o problema? O que fazer? (LETRA E: 3º POSIÇÃO)
V (verificar o uso apropriado da superfície de suporte)	Qual colchão está sendo usado? Qual o problema? O que fazer? Pense rápido, o tempo está passando... (LETRA V: 4º POSIÇÃO)
I (inspeção e hidratação da pele)	Como estão as condições da pele do paciente? O que deve ser observado? O que fazer? Lembre-se que ele depende totalmente de você! (LETRA I: 5º POSIÇÃO)
N (nutrição adequada)	A nutrição influencia no aparecimento do grande mal? O que deve ser observado? O que fazer? Lembre-se que este mal chega rápido, mas irá demorar muito para se livrar dele... (LETRA N: 6º POSIÇÃO)
A (avaliação e classificação de risco para desenvolver LP)	Vocês estão quase conseguindo, o paciente não desenvolveu o temível mal, mas para que ele continue assim o que deverá ser feito diariamente para que este mal não o alcance? (LETRA A: 7º POSIÇÃO)

Fonte: Adaptado de Ramalho (2022)

O projeto de pesquisa principal foi submetido à Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o CAAE nº: 57509722.0.0000.5684, parecer nº 5.354.409.

RESULTADOS

Considerando o público-alvo de profissionais de enfermagem atuantes nas UTIs, tem-se um quantitativo de 133 colaboradores,

sendo 104 técnicos de enfermagem e 29 enfermeiros. Destes, participaram da ação 51 técnicos de enfermagem e 9 enfermeiros, totalizando 59 profissionais treinados, o que representa uma taxa de adesão de 44,36%. Os motivos da não participação dos demais profissionais não foram devidamente investigados, deixando espaço para uma análise mais aprofundada da situação.

O aproveitamento das equipes na participação da atividade foi de 100%, ou seja, todos os colaboradores conseguiram escapar da sala no tempo estipulado, independentemente da quantidade de pessoas na equipe, tendo em vista que alguns grupos tiveram a capacidade máxima de doze e outras com o mínimo de oito jogadores, no entanto, esse fato não comprometeu o desempenho dos mesmos.

As estratégias utilizadas foram distintas entre as equipes, cada uma adotou formas diferentes de atingir o objetivo, algumas buscaram todas as pistas, para posteriormente resolvê-las, enquanto outras solucionavam os enigmas à medida que os encontrava. Porém, na maioria dos grupos foi adotado como estratégia a presença de um “líder” que durante o desenvolvimento da atividade conduziu os demais participantes para alcance da meta proposta.

Quanto às não conformidades cometidas durante a execução da dinâmica do jogo, as principais foram a capacidade limitada de trabalhar em equipe, sob pressão, e a falta de comunicação, isso ocorreu porque alguns jogadores tentavam solucionar os enigmas de

forma isolada, o que acabava prejudicando o desempenho da equipe e atrasando o término do jogo.

Tratando-se da adesão dos profissionais e o engajamento da atividade proposta, esta foi satisfatória, o que pode ser justificado pelo fato de que a estratégia buscou atender o máximo de sugestões propostas por este mesmo público-alvo em encontros anteriores realizados na instituição, por esta razão, supõe-se que o jogo despertou nos mesmos um sentimento de validação e valorização de suas opiniões.

A realização do debriefing oral⁽⁹⁾ ao final do *Escape Room* foi de extrema importância, haja vista ter sido um momento em que os profissionais avaliaram sua participação na prática clínica, e relataram emoções despertadas, como o sentimento de empatia para com o paciente.

Quanto à avaliação da metodologia, durante o debriefing, os principais relatos foram: “gostei muito, deviam fazer mais vezes”. “parabéns pela ideia, foi muito divertida e diferente”. “foi ótimo, que bom que a gente sabia e conseguimos escapar”, tais discursos demonstram satisfação e percepção positiva deste método de ensino-aprendizagem.

DISCUSSÃO

O traçado das possibilidades, para o planejamento de uma atividade educativa diferenciada, baseou-se na prática pedagógica com uso de metodologias ativas, que tem como princípio reinventar a educação formal e tradicional. O uso dessas metodologias busca

proporcionar experiências de aprendizagem mais vivas e significativas, fornecendo autonomia e protagonismo para resolução de problemas complexos, por meio do compartilhamento de conhecimentos⁽¹⁰⁾.

Existem diversas estratégias relacionadas às metodologias ativas de aprendizagem, entre elas estão os jogos e a problematização⁽¹⁰⁾. Por se tratar de uma metodologia que envolve os participantes em um âmbito de desafios e indagações que exigem pensamento crítico para serem solucionados, o *Escape Room* foi pensado com vistas a trabalhar o processo de ensino-aprendizagem baseado na problematização para o desenvolvimento de competências técnicas, científicas e atitudinais.

A aplicação do *Escape Room*, em qualquer ambiente, é relativamente simples, porém, o seu desenvolvimento exige mão de obra teórica e prática, desde a adequação da temática às regras do jogo, até a seleção dos recursos para a ambientação da sala, para que seja de fato um espaço de aprendizado lúdico⁽⁷⁾.

Atualmente, o uso dessa metodologia, como ferramenta de ensino, vem sendo amplamente trabalhado em diversas áreas, como matemática e computação⁽¹¹⁾, educação corporativa⁽¹²⁾, na química⁽¹³⁾, e na área da saúde⁽¹⁴⁾. Isto se deve ao fato dessa atividade propiciar estresse reduzido, maior envolvimento, motivação para aprender e promover a autoconsciência⁽⁸⁾.

Na enfermagem, também nota-se a adoção dessa ferramenta tanto com estudantes no meio acadêmico para avaliação do nível de

conhecimento, quanto na prática clínica a fim de identificar as competências que ainda não foram desenvolvidas, trabalhando em ambos os campos as mais distintas temáticas⁽¹⁴⁾.

Uma das competências aperfeiçoadas é o trabalho em equipe, a resolução dos enigmas do jogo, exige a colaboração mútua de conhecimentos entre os envolvidos, o que pressupõe o êxito ou insucesso coletivo, pois, todos dependem uns dos outros, assim como ocorre na assistência para a prevenção de agravos no paciente, que não pode ser obtida por ações únicas ou isoladas⁽¹⁵⁾.

Outra habilidade, também trabalhada pelo jogo, é a comunicação efetiva, que assim como a prevenção de LP, também faz parte das metas de segurança do paciente. Um estudo realizado com 100 estudantes de enfermagem em um *escape room* sobre segurança do paciente, evidenciou que a comunicação foi necessária para resolver os desafios e escapar da sala em tempo hábil⁽¹⁵⁾.

Durante o jogo, os autores observaram que a comunicação efetiva foi crucial na interação dos participantes e na resolução dos desafios. Ademais, os grupos que reconheceram a importância do game ser dirigido por um líder, foi fundamental para a otimização do tempo, os demais participantes recebiam as instruções de forma clara e precisa, além disso, a comunicação efetiva favoreceu a troca de experiências e de informações relevantes de forma rápida, facilitando a identificação de pistas importantes e a tomada de decisões ágeis para superar os desafios no limite de tempo estabelecido.

Para aqueles grupos que não tinham estratégia definida, foi evidenciada a dificuldade de encontrar pistas e resolver os desafios, mas que ao final do jogo, por meio do debriefing oral, foi possível os participantes avaliarem a necessidade de fortalecimento de habilidade como trabalho em equipe e comunicação efetiva.

Assim como em outros cenários de simulação, neste contexto da execução do jogo educativo, a realização do debriefing oral foi de extrema importância, pois, permitiu aos participantes junto ao facilitador, fazerem uma reflexão sobre os conhecimentos abordados e reforçar a adoção de boas práticas, a fim de integrar saberes e desenvolver as competências pretendidas^(9, 16).

Nesse contexto, o debriefing oral proporcionou uma reflexão direcionada e planejada, favorecendo o aperfeiçoamento do desempenho futuro dos participantes, esse método foi utilizado com a finalidade de promover o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes quanto às estratégias de prevenção de LP que foram aplicadas durante o game.

A execução da estratégia educacional *Escape Room* no âmbito da assistência de enfermagem em UTI evidenciou a importância da adoção de atividades lúdicas e dinâmicas para a educação permanente em saúde. A partir desta intervenção, foi possível sensibilizar as equipes de enfermagem no que tange às boas práticas para prevenção de LP nas UTIs, assim como o impacto desse indicador no tempo de permanência do paciente no setor e em sua

qualidade de vida, porém, ainda existem diversos desafios que ainda permeiam para a mudança do quadro geral de redução das LPs.

Dentre os desafios, encontra-se a importância do engajamento da equipe multiprofissional, dimensionamento ideal de profissionais de enfermagem para rastreio de pacientes em risco, bem como aplicabilidade de estratégias de prevenção de LP e coberturas apropriadas, avaliação do conhecimento científico, a partir da atuação da educação permanente e intervenções educacionais estruturadas e envolvimento dos gestores para fortalecimento de política institucional de segurança do paciente⁽¹⁷⁾.

Quanto às limitações do estudo, pode-se destacar a observação mais aprofundada dos fatores que afetam positiva e negativamente para a adesão dos profissionais aos treinamentos institucionais, como por exemplo, a grande quantidade de demandas a serem resolvidas durante o plantão e que podem eventualmente gerar uma resistência à participação nas atividades.

Recomenda-se, portanto, que estudos posteriores envolvendo metodologias ativas possam se voltar a compreender melhor outros aspectos associados ao desenvolvimento de treinamentos institucionais, bem como as condições que contribuem para a adesão do profissional, e para a diminuição da resistência no envolvimento de ações educativas. Além disso, sugere-se a aplicação do *Escape Room* abordando outras temáticas relevantes para a assistência de enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ademais, pode-se observar que houve uma adesão e envolvimento ativo dos colaboradores no processo de ensino e aprendizagem, por se tratar de uma abordagem descontraída e de rápida realização. Notou-se que todos agiram de forma efetiva em tempo oportuno, o que favoreceu inclusive para o aprimoramento das competências atitudinais, técnicas e científicas, isto aponta a relevante contribuição dessa ferramenta para melhoria da assistência.

REFERÊNCIAS

1. Ali YCMM, Souza TMMP, Garcia PC, Nogueira PC. Incidência de lesão por pressão e tempo de assistência de enfermagem em terapia intensiva. *Estima* (Online) [Internet]. 2020 [acesso em 10 de dezembro de 2022]; 18:1–7. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/50034dee-9d6c-4917-8d4f-9a86239add0a/NOGUEIRA%2C%20P%20C%20doc%2024e.pdf>
2. Strazzeri-Pulido KC, S. González CV, Nogueira PC, Padilha KG, G. Santos VLC. Pressure injuries in critical patients: Incidence, patient-associated factors, and nursing workload. *J Nurs Management* [Internet]. 2018 [cited 2022 Dec 10]; 27(2). Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.12671>
3. Correia JC, Santos IM, Santos MEM, Barbosa MBA, Oliveira PCA, Andrade DC. Efeitos do uso das drogas vasoativas nos pacientes críticos [Internet]. 2º Congresso Nacional de Inovações em Saúde (CONAIS). 20 July 2021. [acesso 2022 Dez 10]; Disponível em: https://doity.com.br/media/doity/submissoes/artigo-8502db321ff239316b61cb893a208328e455b796-segundo_arquivo.pdf
4. Constantin A, Moreira AP, Oliveira JL, Hofstätter LM, Fernandes L. Incidência de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva para adultos. *Estima* (Online) [Internet]. 2018 [[acesso 2022 Dez 10];16. Disponível em: https://www.revistaestima.com.br/estima/article/download/454/pdf_1/1228#:~:text=A%20incid%C3%AAncia%20de%20LP%20foi,acometeu%20principalmente%20a%20regi%C3%A3o%20sacral
5. Santos SJ, Oliveira JC, Almeida CP, Magalhães FB, Pinheiro FGMS, Vieira RCA, et al. Ocorrência de lesão por pressão em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. *REME rev min enferm* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Dez 10];25. Disponível em: <https://reme.org.br/artigo/detalhes/1560>
6. Araújo CAF, Pereira SRM, Paula VG, Oliveira JA, Andrade KBS, Oliveira NVD, et al. Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Dez 10]; 26. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/g56ZxXGTLfvtTh5sLMPrr6n/?lang=pt>
7. Adams V, Burger S, Crawford K, Setter R. Can You Escape? Creating an Escape Room to Facilitate Active Learning. *J Nurses Professional Development* [Internet]. 2018 [cited 2022 Dec 13];34(2). Available from: <http://dx.doi.org/10.1097/nnd.0000000000000433>
8. Ramalho AO, Camargo JD, Mazócoli E, Barbosa CMR, Prado NRO, Marin A. Escape room como estratégia de sensibilização e educação sobre prevenção de lesão por pressão. *Estima* (Online) [Internet]. 2022 [acesso 2022 Dez 10]; 20. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1211/557>
9. Nascimento JSG, Oliveira JLG, Alves MG, Braga FTMM, Góes FSN, Dalri MCB. Briefing methods and techniques used in nursing simulation. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2020 Apr 9 [acesso 2022 Dez 10];41. Available from: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/fjCyqcxZmZk87vcVfr9QPXy/?lang=en>

10. Luchesi BM, Lara EMO, Santos MA. Guia prático de introdução às metodologias ativas de aprendizagem [Internet]. Campo Grande, MS: Editora UFMS 2022 [acesso 2022 Dez 10]. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/bitstream/123456789/4667/6/4%20-%20GUIA%20PR%20C3%81TICO%20DE%20INTRODU%20C3%87%20C3%83O%20C3%80S%20METODOLOGIAS%20ATIVAS%20DE%20APRENDIZAGEM.pdf>
11. Guedes GN, Silva BHP, Tori R. Escape room em realidade aumentada: proposta de um serious game para o ensino fundamental I [Internet]. São Paulo: Universidade de São Paulo - USP; 2020 [acesso 2022 Dez 15]. Disponível em: https://especializacao.icmc.usp.br/documentos/tc/giovanna_guedes.pdf
12. Silva AS, Alves B. Escape room: aprendizagem pela descoberta guiada aplicada em objetos de aprendizagem para cursos corporativos online [Internet]. Anais do Congresso Internacional ABED de Educação a Distância 2020 [acesso 2022 Dez 15]. Disponível em: <http://www.abed.org.br/congresso2020/anais/trabalhos/63225.pdf>
13. Cleophas MG, Cavalcanti ELD. Escape room no ensino de química. Química Nova na Escola [Internet]. 2020 [acesso 2022 Dez 10]; 42:45–55. Disponível em: http://qnesc.sbg.org.br/online/qnesc42_1/08-RSA-38-19.pdf
14. Urquiza JLG, Montoro CH, Rodríguez MC, Martos NS, Cabrera MBM, Salgado JG, et al. Nursing students' experience using an escape room for training clinical skills and competencies on emergency care: A qualitative observational study. Medicine [Internet]. 2022 Jul 29 [cited 2022 Dec 16];101(30):e30004. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9333502/>
15. San Martin L, Walsh H, Santerre M, Fortkiewicz J, Nicholson L. Creation of a “patient” hospital escape room experience to reduce harm and improve quality of care. J Nurs Care Quality [Internet]. 2020 [cited 2021 May 15]; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32282503/>
16. Major CB, Mantovani MF, Felix JVC, Boostel R, Silva ÂTM, Morera JAC. Debriefing evaluation in nursing clinical simulation: a cross-sectional study. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019 Jun [cited 2021 May 25];72(3):788–94. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/DRHMC77PzkzK9fMhyG8cdQz/?format=pdf&lang=pt>
17. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Nota técnica gvims/ggtes/anvisa nº 05/2023. Práticas de segurança do paciente em serviços de saúde: prevenção de lesão por pressão [Internet]. Diário Oficial da União 28 jun 2023 [acesso 2022 Dez 30]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-no-05-2023-praticas-de-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-prevencao-de-lesao-por-pressao>

Contribuição dos autores

Ione de Sousa Pereira: Contribuiu na concepção, planejamento e redação do estudo

Yterfania Soares Feitosa: Contribuiu na obtenção, análise e interpretação dos dados

Tayenne Maranhão de Oliveira: Contribuiu na revisão crítica e aprovação final da versão publicada

Luciano Moreira Alencar: Contribuiu na revisão crítica e aprovação final da versão publicada

Raquel Lucena Nicodemos: Contribuiu na revisão crítica e aprovação final da versão publicada

Nice Dias Gonçalves: Contribuiu na revisão crítica e aprovação final da versão publicada

Editor científico: Ítalo Arão Pereira Ribeiro.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>