

## **(A2) Usando um encontro padronizado com pacientes para ensinar residentes de psiquiatria a reconhecer e responder ao abuso de idosos**

Richa Lavingia, Jennifer L. Bryan e Ali Abbas Asghar-Ali

Academic psychiatry/ 2021

PubMed

Este estudo avaliou se o encontro com um paciente padronizado (SP) pode resolver a lacuna na educação sobre o abuso de idosos. Nós conduzimos um encontro sobre autonegligência com residentes de psiquiatria.

Estado Unidos

Carta ao editor

Resultados

Os residentes sentiram amplamente que identificar o abuso de idosos é uma parte importante de suas funções como psiquiatras ( $M = 4,75$ ,  $DP = 0,58$ ), relatar o abuso de idosos é uma parte importante de suas funções ( $M = 4,88$ ,  $DP = 0,34$ ), e eles poderiam fazer uma diferença no abuso de idosos ( $M = 4,63$ ,  $DP = 0,50$ ). Na pesquisa pós-encontro, os residentes avaliaram a clareza dos objetivos de aprendizagem altamente ( $M = 5,78$ ,  $SD = 0,88$ ) e a organização da experiência muito altamente ( $M = 6,56$ ,  $SD = .51$ ). Feedback do participante destacou que o treinamento foi uma experiência positiva de aprendizagem sobre o abuso de idosos e as interações com os pacientes. Os residentes notaram que a sessão foi envolvente e realista e usou SPs que transmitiram o cenário de forma eficaz e forneceram feedback útil.

Curso/ Especialidade    Medicina/ Psiquiatria

Estratégias Educacionais

Os objetivos de aprendizagem eram que os participantes fossem capazes de: (1) identificar bandeiras vermelhas que sugerem risco de abuso de idosos, (2) avaliar a segurança de um adulto mais velho em casa, (3) incorporar uma fonte colateral na avaliação do abuso de idosos e (4) identificar os próximos melhores passos uma vez que o abuso é detectado. Os residentes receberam dois arquivos PowerPoint uma semana antes da sessão. Um forneceu uma visão geral do abuso de idosos, incluindo definições, avaliação e relatórios obrigatórios. O segundo discutiu a exploração financeira e avaliação capacidade de tomada de decisão em idosos. A experiência consistiu em um encontro com o paciente, feedback, e debriefing. Os residentes tiveram 2 minutos para ler uma nota de porta com informações do paciente, 20 minutos para gastar com os SPs, 5 minutos para receber feedback dos SPs, e 10 minutos para interrogar e fornecer feedback verbal para a equipe de pesquisa. Um vídeo de treinamento sobre o abuso de idosos foi fornecido à equipe do centro de simulação e SPs. Além disso, a equipe do centro de simulação e equipe de pesquisa forneceu uma sessão de treinamento para os SPs sobre como jogar seus papéis de forma eficaz e fornecer feedback aos residentes.

## Conclusão

Como este foi um estudo de viabilidade, não empregou um grupo de controle ou compare o uso de SPs com outros métodos. A falta de um paralelo pesquisa pré e pós-encontro é outra limitação do estudo. Além disso, a pesquisa pós-encontro foi elaborada pelo centro de simulação institucional, não foi formalmente validado, e foi limitado a medidas subjetivas de habilidades e atitudes. Finalmente, este estudo não mediu comportamento mudanças relacionadas à intervenção.