A SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO METODOLOGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Realistic simulation as a teaching-learning methodology in Nursing Graduation: Experience Report

MENEGÓCIO, Alexandro Marcos
Centro Universitário Max Planck, UniMAX

Pivello, Luciane Gatti Perez
Centro Universitário Max Planck, UniMAX

Queiroz, Patricia Helena Breno
Centro de Educação continuada Maurício de Nassau, UNINASSAU

Ruas, Matheus de Andrade
Centro Universitário Max Planck, UniMAX

RESUMO: São notáveis as mudanças e novas formas de ensinar pelas quais o percurso educacional vem sofrendo para atender os novos discentes em dias atuais, num contexto de muita tecnologia e informação rápida disponíveis a qualquer momento. Considera-se que o curso de Enfermagem tem potencialidades para desenvolver atividades de cunho prático em diversas situações e agravos a saúde. O presente artigo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada no Curso de Enfermagem do Centro Universitário Max Planck (UniMax) na implementação da Simulação Realística como metodologia de ensino e aprendizagem, estratégia fomentadora de potencialidades no desenvolvimento de uma formação profissional crítica, reflexiva e humanística. Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa, tipo relato de experiência, que discorre sobre a Simulação Realística como metodologia de ensino-aprendizagem no curso de Enfermagem da UniMax. A experiência vivenciada permitiu algumas reflexões fundamentais para a prática profissional docente no curso e envolveu o planejamento pelo guia de orientação; a aplicação do *Check List*; a realização do *Debriefing* da experiência vivenciada e a aplicação do *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE). A estratégia teve boa aceitação por parte dos docentes por proporcionar momentos de intenso envolvimento na prática de ensino e aos discentes sensibilizados pelo acréscimo em seu aprendizado, consolidando a prática da Simulação Realística como uma metodologia de ensino-aprendizagem no curso de Enfermagem da UniMAX.

Palavras-chaves: Simulação Realística; Metodologias Ativas; Enfermagem.

Abstract: There are notable changes and new ways of teaching that the educational path has been suffering to meet new students nowadays, in a context of a lot of technology and quick information available at any time. It is considered that the Nursing course has potential to develop practical activities in different situations and health problems. This article aims to report the experience lived in the Nursing Course at the Max Planck University Center (UniMax) in the implementation of Realistic Simulation as a teaching and learning methodology, a strategy that fosters potentialities in the development of critical, reflective and

humanistic professional training.This is a qualitative descriptive study, type of experience report, which discusses Realistic Simulation as a teaching-learning methodology in the Nursing course at UniMax. The lived experience allowed some fundamental reflections for the professional teaching practice in the course and involved the planning by the guidance guide; the application of the Check List; performing the Debriefing of the experience and applying the Objective Structured Clinical Examination (OSCE). The strategy was well accepted by professors for providing moments of intense involvement in teaching practice and students sensitized by the increase in their learning, consolidating the practice of Realistic Simulation as a teaching-learning methodology in the Nursing course at UniMAX.

Keywords: Realistic simulation; Active methodologies; Nursing.

INTRODUÇÃO

São notáveis as mudanças e novas formas de ensinar pelas quais o percurso educacional vem sofrendo para atender os novos discentes em dias atuais, num contexto de muita tecnologia e informação rápida disponíveis a qualquer momento (ABREU et al, 2014).

O mundo atual muito tem se preocupado em entender o processo de ensino- aprendizagem e como este pode ser prazeroso, efetivo ao mesmo tempo que motive discentes adultos que se encontram conectados e com informação disponível na ponta dos dedos (BARRETO et al, 2014).

Deste modo, compreender os elementos do processo de ensino-aprendizagem, apoiados na intencionalidade educacional do docente e o seu planejamento deve sempre contribuir e interferir de modo significativo na motivação dos discentes (OLIVEIRA et al, 2018).

Assim, as tendências pedagógicas para educação sinalizam para formas inovadores de ensinar, permitindo a motivação do discente, treinando habilidades e desenvolvendo competências para sua atuação na prática em cenários reais (QUELICI et al, 2012).

No que se refere aos docentes, estes necessitam atentar para questões como: o que ensinar, como ensinar, para quem ensinar e por que ensinar, sempre focadas na mobilização dos discentes para significação e ressignificação do aprendizado em sua vida (FLATO, GUIMARÃES, 2011).

Tal investimento em ferramentas para atingir os discentes de modo a produção de deslocamentos com mudança de comportamento torna-se um grande desafio para os docentes, proporcionando assim aquisição de

competências e habilidades essenciais para a prática clínica (GARBUIO, DALRI, CARVALHO, 2016).

O ensino na educação superior, principalmente na área da saúde, vem buscando estratégias pedagógicas orientadas para uma aprendizagem experimental que atendam tanto as necessidades dos discentes quanto dos pacientes que são atendidos por estes em momentos de vivência em cenários de prática, oferecendo segurança para ambos (FLATO, GUIMARÃES, 2011).

Neste contexto a simulação realística como método de ensino nos cursos da saúde representa uma forma inovadora, prática, rápida e voltada ao desenvolvimento de competências e habilidades dos discentes, podendo também ser associada a outras metodologias ativas de ensino nos diversos cenários educacionais (COSTA et al, 2016).

Os conceitos embasadores da simulação realística permitem um ambiente artificial e momentos híbridos, recriando uma situação real para praticar, aprender, validar e desenvolver competências fundamentais para a prática profissional, as quais se tornam fundamentadas por quatro momentos distintos e fundamentais para um efetivo resultado: o planejamento, *brienfing, debriefing* e *feedback* ou momento de avaliação, onde o erro participa como elemento do processo de ensino aprendizagem (KANEKO et al, 2015).

Dado deste modo, o potencial da simulação realística como elemento facilitador no processo de aprendizagem, favorece o pensamento crítico, o relacionamento interpessoal, o trabalho em equipe, a capacidade de resolver problemas complexos a partir da reflexão da prática feita pelos discentes nos momentos de feedback (NETO, BRANDÃO, SOARES, 2017).

No que diz respeito às instituições de ensino, os discentes e docentes estão predispostos a diversas situações em simulações de prática, desde treinamentos de habilidades como uma síntese de raciocínio para tomada de decisão mais apurada em casos mais complexos, onde docente deve produzir cenários de modo a ampliar experiências mais próximas da realidade.

A simulação realística oferta a construção de habilidades e competências reproduzindo um cenário clínico na área da saúde, voltada para pensamento crítico, decisões assertivas e resolutivas nas diversas necessidades de saúde dos assistidos (PERRENOUD, 2013).

Considera-se que o curso de Enfermagem tem potencialidades para desenvolver atividades de cunho prático em diversas situações e agravos a saúde, uma vez que faz parte da formação dos discentes “prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade” (KANEKO et al., 2015, p.292).

As habilidades necessárias para a realização do atendimento diante do cuidado não se limitam ao domínio do conhecimento (habilidades cognitivas), ou de uma excelente habilidade motora (psicomotora), mas também da habilidade afetiva, visto que o uso apropriado de sentimentos e emoções é de fundamental importância neste momento (SILVA et al, 2011).

Entende-se neste processo que o atendimento às necessidades de saúde está intimamente ligado as habilidades socioafetivas, necessárias para uma abordagem de qualidade e com foco na escuta qualificada, sistematizada e direcionada para a resolutividades dos desequilíbrios no processo saúde-doença (PRESADO, 2018).

O presente artigo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada no Curso de Enfermagem do Centro Universitário Max Planck (UniMax) de Indaiatuba, São Paulo, na implementação da Simulação Realística como metodologia de ensino e aprendizagem, estratégia fomentadora de potencialidades no desenvolvimento de uma formação profissional crítica, reflexiva e humanística.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa, tipo relato de experiência, que discorre sobre a Simulação Realística como metodologia de ensino aprendizagem no curso de Enfermagem da UniMax.

O relato de experiência é uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica (MINAYO, 2014)

O estímulo dos autores surgiu frente a necessidade de buscar estratégias de motivação para os discentes que atendessem aos objetivos e as intencionalidades educacionais em simulação de cenário de prática.

RESULTADO E DISCUSSÃO

A experiência da simulação realística

Atualmente a metodologia de Simulação Realística (SR) é aplicada como uma tecnologia de ensino muito presente no ensino superior nos cursos da área da saúde visando o aprendizado de qualidade e minimizando os erros em cenários de prática profissional (FILATRO, COSTA, 2018).

Neste contexto a SR se constitui em uma metodologia que oferece aos estudantes a possibilidade de realizar de maneira segura e controlada uma prática análoga que se realizará à prática profissional. Por meio da simulação clínica é possível que o estudante emule em um cenário similar à realidade, com uma série de elementos que permitirão solucionar uma situação problema ou um caso clínico.

Esta estratégia propicia uma mudança comportamental a partir das experiências vividas, permitindo ao discente experimentar a prática ao primeiro momento que se encontra frente a determinada situação que exige dele a aplicação de suas habilidades inerentes a sua formação para a tomada de decisão (MARTINS et al, 2012).

A literatura disponível sobre simulação e educação em enfermagem fornece evidências de que essa simulação é útil na criação de um ambiente de aprendizado que contribua para conhecimento, habilidades, segurança e confiança (ZARY et al, 2006).

A implementação da SR no curso de Enfermagem da UniMax iniciou-se no segundo semestre de 2019, onde foi possível vivenciar de modo integrado e rico a observação mais próxima do comportamento dos discentes frente as situações impostas, como também, o desenvolvimento de habilidades técnicas, notando que não se trata somente de uma demonstração de procedimento, mais sim de um cenário com situações problemas potenciais.

Por outro lado, foi percebido desenvolvimento de capacidades de análise, síntese e tomada de decisão, contribuindo para a autoconfiança do discente, reduzindo o nível de ansiedade e temor frente as diversas situações que encontrariam na vida real.

Algumas observações relevantes mereceram destaque dos discentes em momentos de SR como: bom gerenciamento de crise, flexibilidade em atendimento simulado, vivência em atendimento factual, boa interação

interpessoal com a equipe e familiar, pensamento crítico, bom tempo de resposta, habilidade de comunicação, planejamento, estratégia e colaboração.

Integrando o aprendizado a partir da simulação no curso foi possível desenvolver capacidades que envolveriam a experiência de todo o processo educativo, proporcionando ao discente a repetição e o reconhecimento de padrões em situações reais.

Em síntese, a característica essencial na utilização da SR foi o planejamento executado pelo docente, com detalhamento da prática, por meio de uma guia norteadora com dimensões necessárias: cenário, *script*, situação problema, competências e habilidades esperadas, levantamento prévio de fatores que poderiam interferir no momento de sua aplicação.

A experiência vivenciada permitiu algumas reflexões fundamentais para a prática profissional docente no curso:

1 – O planejamento pelo guia de orientação notadamente levou ao envolvimento maior do docente na prática simulada, permitindo construções relevantes para o desenvolvimento em momento de aula, pautado nos vários aspectos pensados e organizados para sua atuação.

2 – Aplicação do *Check List*, momento de avaliação detalhada de elementos socioafetivos e habilidades técnicas, permitindo deste modo ampliar o olhar dos docentes para o além do procedimento.

3 – Realização do *Debriefing* da experiência vivenciada, caracterizado pela ampla discussão dos envolvidos, com ferramenta de *feedback*, contemplado por um tempo em torno de três vezes maior que a SR, analisando os acertos, erros, o motivo da realização ou da não realização, um grande espaço de autorreflexão.

4 – Aplicação do *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE)[2] adaptado – neste momento percebe-se a necessidade de muito planejamento, do escuta do docente, rapidez e habilidades a desenvolver, como administração de tempo, cenários práticos e mais próximos possíveis de situações reais e avaliação detalhada.

[2] "O OSCE *(Objective Structured Clinical Examination)* tem uma tradição na área da medicina, seu precursor foi Ronald Harden que desenvolveu esta metodologia na Escócia. O acrônimo OSCE, refere-se à padronização de tarefas e de avaliação baseada principalmente no formato de checklist" (SILVA, 2017 p.03).

Elementos norteadores da Simulação Realística

Elemento norteador 1 – Guia de orientação de simulação realística – contemplando o detalhamento da aula, com data, tema, conteúdo abordado e associado, recursos a serem utilizados, descrição da situação, cena/evento, personagens, script, competências e habilidades a serem desenvolvidas, gerais e especificas, etapas a serem desenvolvidas, tarefa solicitada, simulador a ser utilizado, orientação ao discente e metodologia de avaliação (Figura 01).

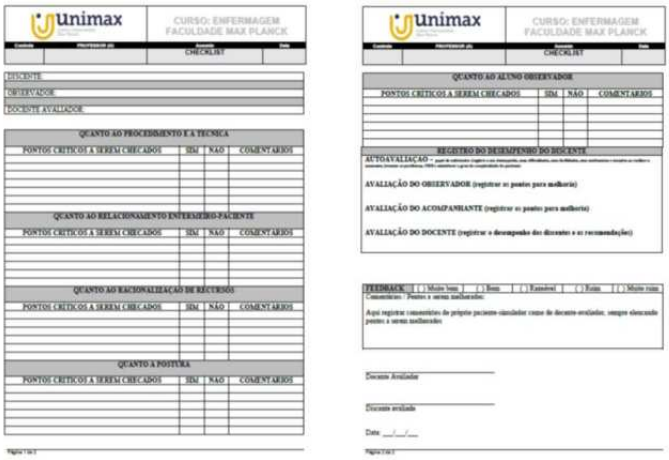
Figura 01-Elemento norteador 1 – Guia de orientação de simulação realística



Fonte: os autores, Indaiatuba, 2020

Elemento norteador 2 – Formulário de *Check List* – contemplando o momento de avaliação em cenário de prática simulada, com itens a serem verificados: postura do discente, relacionamento enfermeiro paciente, procedimento passo a passo, conhecimento teórico e associação com a pratica e auto avaliação (Figura 02).

Figura 02-Elemento norteador 2 – Formulário de *Check List*



Fonte: os autores, Indaiatuba, 2020

Elemento norteador 3 – *Debriefing* da Experiência Vivenciada – contemplando o momento de feedback de habilidades técnicas e socioafetivas, de modo descritivo, síntese, analítico e aplicativo (Figura 03).

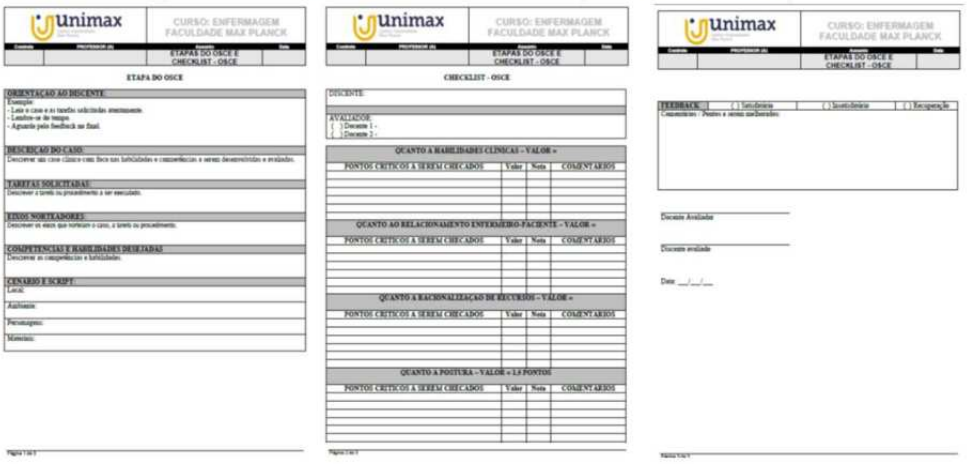
Figura 03- Elemento norteador 3 – *Debriefing* da Experiência Vivenciada



Fonte: os autores, Indaiatuba, 2020

Elemento norteador 4 – OSCE (Momento Avaliativo) – contemplando dimensões avaliativas como pontuação, nos quesitos de: postura do discente, relacionamento enfermeiro paciente, procedimento passo a passo, conhecimento teórico e associação com a prática e auto avaliação (Figura 04).

Figura 04- Elemento norteador 4 – OSCE (Momento Avaliativo)



Fonte: os autores, Indaiatuba, 2020

Orientações ao Docente

Para o sucesso na implementação da metodologia de SR, alguns atributos docentes se tornaram necessários durante este processo.

O docente necessitou desenvolver habilidade de escuta, de observação, de facilitação, bem como equilibrar o momento de falar e calar, oferecendo oportunidade ao discente de se expor e colocar suas ideias e pensamentos a todos.

Também foi preciso ser sensível ao grupo, oferecendo a palavra a todos e valorizando as reflexões presentes no momento do *debriefing,* evitando a crítica direta, contribuindo para a utilização da criatividade de todos os discentes.

A utilização de perguntas abertas no *feedback* permitiu momento de análise a partir do erro, porém sem evidenciá-lo, instigando a autorreflexão.

E principalmente, o uso da criatividade como ferramenta essencial, tanto no momento de *debriefing* quanto na improvisação para construção de cenários reais, muito próximos dos ambientes a serem vivenciados pelo discente como futuro profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O planejamento das aulas com o uso da metodologia de Simulação Realística permitiu aos docentes envolvidos refletirem sobre sua atuação na

formação discente e sobre outras possibilidades diante do costumeiro, mobilizando para uma busca sobre inovações para ensinar em enfermagem.

Diante da experiência vivenciada percebeu-se que a construção de cenários clínicos requer objetivos claros que permitissem ao discente aprimorar ao máximo suas habilidades antes do atendimento diretamente com o paciente real, a partir de uma avaliação contínua de todo o processo.

Assim a elaboração e construção de cenários requerem dos docentes envolvidos tempo e novas habilidades antes não vivenciadas, obscuras pelo planejamento tradicional de suas aulas, como foco somente na demonstração de procedimento e reprodução por parte dos discentes.

Cabe pontuar que tanto alunos como professores identificaram experiências positivas com simulação realística, particularmente no que diz respeito a cenários alternativos para o atendimento ao paciente, trabalho em equipe do aluno (ou seja, aprendizado baseado em equipe) e discussão reflexiva. Apesar desses benefícios, houve implicações significativas para a organização e o planejamento prévio e alocação de recursos na adoção dessas tecnologias.

Em suma, a estratégia teve boa aceitação por parte dos docentes por proporcionar momentos de intenso envolvimento na prática de ensino e aos discentes sensibilizados pelo acréscimo em seu aprendizado, consolidando a prática da Simulação Realística como uma metodologia de ensino aprendizagem no curso de Enfermagem da UniMAX.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU A.G, et al. **O uso da simulação realística como metodologia de ensino e aprendizagem para as equipes de enfermagem de um hospital infanto-juvenil: relato de experiência.** Revista Ciência & Saúde. 2014; 7(3): 162-166.

BARRETO DG, et al. **Simulação realística como estratégia de ensino para o curso de graduação em enfermagem: revisão integrativa.** Revista Baiana de Enfermagem, Salvador. 2014; 28(2): 208-214.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1, p. 37.

COSTA RRO, et al. **Tipos e finalidades da simulação no ensino de graduação em enfermagem: revisão integrativa da literatura**. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, 2016. Disponível em:

https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16589. Acesso em: 16 de fevereiro de 2020.

FILATRO A.C, COSTA C. **Metodologias Inov-ativas.** 1.ed – São Paulo: Saraiva Educação. 2018.

FLATO U.A.P, GUIMARÃES H.P. **Educação baseada em simulação em medicina de urgência e emergência: a arte imita a vida.** Revista Brasileira de Clínica Médica 2011; 9(5):360-364.

GARBUIO D.C, DALRI M.C.B, CARVALHO E.C.D; **Simulação clínica em enfermagem: relato de experiência sobre a construção de um cenário,** Revista de Enfermagem UFPE on line, 2016. Disponível em https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11388. Acesso em: 14 de fevereiro de 2020.

KANEKO R.M.U, et al. **Simulação in Situ, uma Metodologia de Treinamento Multidisciplinar para Identificar Oportunidades de Melhoria na Segurança do Paciente em uma Unidade de Alto Risco**. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 286-293, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010055022015000200286&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 16 de fevereiro de 2020.

MARTINS J.C.A, et al. **Experiência clínica simulada no ensino de enfermagem: retrospectiva histórica**. Acta Paul Enfermagem. 2012; 25(4): 619-25.

MINAYO M. **O desafio do conhecimento científico: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

NETO S.A.F, BRANDÃO A.D.S, SOARES C.F. **Simulação Realística e Habilidades na Saúde. -**1ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. (cap. 1)

OLIVEIRA SND, et al. **Da teoria à prática, operacionalizando a simulação clínica no ensino de Enfermagem**. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, supl. 4, p. 1791-1798, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034716720180010017 91&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 14 de fevereiro de 2020.

PERRENOUD P. **Desenvolver competências ou ensinar saberes: a escola que prepara para a vida**. Porto Alegre: Penso; 2013.

PRESADO M.H.C.V, et al. **Aprender com a simulação de alta fidelidade.** Ciênc. Saúde Colet. [Internet]. 2018 [cited 2019 Jan 19];23(1):51-9. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n1/1413-8123-csc-23-01-0051.pdf Acesso em: 18 de fevereiro de 2020.

QUELICI AP, et al. **Simulação clínica: do conceito a aplicabilidade.** – 1ª Edição, São Paulo: Editora Atheneu, 2012. (Cap.1)

SILVA F.V.D, et al. **Importância do treinamento em reanimação cardiopulmonar para profissionais de saúde.** EFDeportes.com,

Revista Digital. Buenos Aires - Ano 16 - Nº 156 - Maio de 2011. Disponível em: https://www.efdeportes.com/efd156/treinamentoemreanimacaocardiopulmonar.htm#:~:text=Diante%20de%20um%20paciente%20em,preserva%C3%A7%C3%A3o%20da%20vida%20quando%20poss%C3%ADvel. Acesso em: 16 de fevereiro de 2020.

ZARY N, *et al.* **Development, implementation, and pilot evaluation of a Web-based Virtual Patient Case Simulation environment** – Web-SP. *BMC Med Educ* **6,** 10; 2006.