

O USO DA SIMULAÇÃO NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE E ENFERMAGEM: UMA REFLEXÃO ACADÊMICA

The use of simulation in the context of health and nursing education: an academic reflection

Raphael Raniere de Oliveira Costa¹, Soraya Maria de Medeiros², José Carlos Amado Martins³, Rejane Maria Paiva de Menezes⁴, Marília Souto de Araújo⁵.

1. Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Natal-RN, Brasil. E-mail: raphaelraniere@hotmail.com
2. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Natal-RN, Brasil. E-mail: sorayamaria_ufrn@hotmail.com
3. Doutor em Ciências de Enfermagem. Professor Coordenador na Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra - ESENF - Coimbra – Portugal. E-mail: jmartins@esenfc.pt
4. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. Natal – RN, Brasil. E-mail: rejemene@terra.com.br
5. Estudante da Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. Natal–RN, Brasil. E-mail: mariliasdearaujo@yahoo.com.br

► **CONTATO:** CONTATO: Raphael Raniere de Oliveira Costa | raphaelraniere@hotmail.com | Rua Pedras Grandes, nº 1982, Bairro Potengí, Conjunto Santa Catarina | Natal-RN, Brasil | CEP-59.110-010 | (+55) 084 8882-9007.

Resumo

O processo de formação em saúde tem passado por diversas mudanças no contexto contemporâneo, tornando-se relevante averiguar as modalidades metodológicas e conhecer os impactos atribuídos a estas transformações. Neste sentido, o estudo tem por objetivo refletir sobre as perspectivas atuais de ensino e aprendizagem no contexto da formação em saúde e enfermagem a partir do uso da simulação enquanto metodologia ativa. Trata-se de um estudo teórico reflexivo. Para a análise dos resultados, utilizou-se a Análise de Contexto (AC). Foram utilizadas as seguintes camadas interativas: a simulação como contexto imediato, as metodologias ativas como contexto específico, educação e formação em saúde como contexto geral e a formação em saúde como metacotexto. Reflete-se sobre a simulação enquanto método dinâmico e instrumento auxiliar de ensino-aprendizagem em saúde e enfermagem. Espera-se que as reflexões tecidas permitam a construção de conceitos que circundem a complexidade da formação em saúde e, em especial, a formação em enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: enfermagem. educação em enfermagem. simulação.

Abstract

The process of health education has undergone several changes in the contemporary context, making it relevant to ascertain the methodological procedures and to know the impacts given by these changes. In this sense, the study aims to reflect on current perspectives of teaching and learning in the context of healthcare and nursing education with the use of simulation as an active methodology. This is a reflective-theoretical study. To analyze the results, we used the Context Analysis (CA). The following interactive layers were used: simulation as immediate context, active methodologies as specific context, health education and training as a general context, and health training as meta-context. The study assesses simulation as a dynamic method and as an ancillary instrument of healthcare and nursing teaching/learning. It is expected that these reflections allow the construction of concepts that involve the complexity of healthcare education and in particular, Nursing training.

KEYWORDS: nursing; nursing education; simulation.

Introdução

Historicamente, a formação dos profissionais de saúde tem sido pautada no uso de metodologias tradicionais e influenciada pelas tendências cartesianas, sob uma perspectiva fragmentada e reducionista. A busca pela eficiência técnica e o conhecimento especializado contribuiu para o surgimento de diversas mudanças no contexto das academias e nas propostas de formação. Essas modificações afetaram também a dinâmica de ensino e aprendizagem, em que o docente assume a postura de transmissor de conteúdos e ao discente é atribuído o papel de mero expectador¹.

No Brasil, a partir da aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei Federal nº 9.394/1996 pelo processo de elaboração e implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais, percebe-se uma mudança na área da saúde, especialmente no contexto da formação em saúde. Evidencia-se a necessidade de reformar os currículos de graduação em saúde, considerados tradicionais e inadequados, sobretudo a proposta de edificação do Sistema Único de Saúde, a fim de promover uma organização do conteúdo e inserção de metodologias inovadoras².

A partir da necessidade de inversão do modelo de assistência à saúde, é necessário que as Instituições de Ensino Superior busquem materiais

e métodos que permitam uma formação mais ampla com profissionais mais comprometidos, técnica e politicamente, com os problemas de saúde da população brasileira. De posse das metodologias inovadoras, era previsto que os futuros profissionais pudessem buscar uma postura crítica e capaz de inserir-se e transformar realidades distintas².

Nesse contexto, pensar o processo de ensino aprendizagem numa perspectiva de construção de saberes em que aluno e professor participam efetivamente implica em substituir os processos de memorização de informações e de transferência fragmentada do saber de forma vertical por uma prática que reúna saberes por meio de uma postura interdisciplinar. Nesse sentido, valoriza-se a adoção de métodos que estimulem a participação efetiva do aluno, as metodologias ativas, em todas as etapas do processo, entre eles está o método da simulação³.

Após contextualizar a problemática, algumas indagações acerca da proposta do estudo nos remetem a refletir a seguinte questão norteadora: De que forma a simulação enquanto metodologia ativa contribui para a construção de novas formas de pensar e instrumentalizar a formação em saúde e Enfermagem? Nesta perspectiva, este artigo tem por objetivo refletir sobre as perspectivas atuais de

ensino e aprendizagem no contexto da formação em saúde e enfermagem a partir do uso da simulação enquanto metodologia ativa.

Método

Trata-se de um estudo teórico reflexivo a partir do levantamento bibliográfico do projeto de pesquisa intitulado “A simulação realística como estratégia de ensino aprendizagem em enfermagem”, desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Para a busca e análise do referencial estudado foi realizada uma revisão narrativa da literatura. Os textos analisados e incluídos referenciam a problemática estudada em uma perspectiva discursiva abrangente. Com o objetivo de dinamizar a busca dos artigos pesquisados, utilizaram-se as seguintes palavras-chave: enfermagem, formação em saúde e simulação clínica.

Para a organização dos resultados, utilizou-se como apoio a Análise de Contexto⁴. A proposta de utilizar a análise de contexto (AC) como referencial surge do entendimento de que qualquer fenômeno ou problema, sob estudo, se insere em uma realidade que pode ter efeito significativo na sua solução. Na AC, as informações organizam-se em quatro níveis interativos, a saber: contexto imediato, contexto específico, contexto geral e metacontexto, cada um contendo significados da situação. Esses níveis interativos são interligáveis e inter-relacionáveis. Com a finalidade de organizar as ideias discutidas, neste artigo, optou-se por seguir a divisão proposta pelo referencial teórico.

Com base no fenômeno deste estudo, utilizaram-se os seguintes níveis interativos: a simulação como contexto imediato; metodologias ativas como contexto específico; educação e formação em enfermagem como contexto geral; e a formação em saúde como metacontexto.

Resultados e Discussão

Passamos, a seguir, a apresentação dos resultados e respectiva discussão, seguindo os níveis interativos referidos.

Simulação: do que falamos?

A simulação é uma estratégia de ensino que permite que as pessoas experimentem a representação de um evento real com o propósito de praticar, aprender, avaliar ou entender estas situações. Enquanto ferramenta de ensino é fundamentada na metodologia ativa, Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP).⁵ Sendo definida como uma metodologia que reproduz situações reais permitindo ao aluno um papel ativo na aquisição dos conceitos necessários para a compreensão e resolução do problema, enquanto que o professor adota uma postura de condutor ou facilitador⁵.

Historicamente se desenvolveu isoladamente em diversas áreas do conhecimento humano e apenas recentemente começa a ser sistematizada. Diversos estímulos, incluindo aspectos éticos e incentivos para formas mais elaboradas de avaliação, têm fomentado o desenvolvimento da simulação na área das ciências da saúde. A maior divulgação da ocorrência de eventos adversos associados aos cuidados de saúde e das limitações do ensino convencional tem gerado forte pressão da sociedade para melhoria da educação nesta área. Desenvolveram-se novos conceitos éticos na sociedade, e o “aprender fazendo” não é mais tolerado na maioria dos países desenvolvidos.⁵ Primeiro em razão da dignidade da pessoa humana e, inerente a esta, a sua não instrumentalização.

O Instituto Americano de Medicina publicou, em 1999, um documento intitulado “*To Err Is Human: Building a Safer Health System*”, estimando o quantitativo anual entre 45 e 98 mil mortes de pacientes em consequência de erro médico, esta informação contribuiu para uma mudança das práticas de saúde e o estímulo ao uso da simulação com intuito de melhorar a segurança do paciente.⁶

De modo semelhante, no Brasil também existe uma preocupação crescente com a segurança do paciente, fato este evidenciado pela criação do Programa Nacional de Segurança do Paciente pelo Ministério da Saúde.

A simulação usa tecnologia, possui ferramentas, como os simuladores, mas estes não abarcam a significação da simulação, apenas fazem parte desta.^{7, 8} Além disso, simulação favorece não somente o desenvolvimento de competências correspondentes a processos clínicos da prática profissional, e vai além dos aspectos técnicos e tecnológicos e se estende ao desenvolvimento de análise, síntese e tomada de decisão^{9, 10}.

Na Europa, Estados Unidos e Canadá, os centros de simulação se fazem presentes em diversas Instituições de Ensino Superior, locais em que a metodologia da simulação vem sendo bastante difundida e estudada. No contexto Brasileiro, observa-se uma tendência crescente na implantação de centros de simulação, entretanto os custos elevados com a construção de estruturas físicas, aquisição de simuladores e contratação de pessoal qualificado é um fator limitante dessa expansão. Observa-se uma maior adesão de Instituições privadas a públicas¹¹.

As Metodologias Ativas

A Metodologia Ativa (MA) é uma concepção educativa que estimula processos de ensino-aprendizagem crítico-reflexivos, no qual o educando participa e se compromete com seu aprendizado, utilizando a ABP e ou a problematização^{12, 13}.

Os professores que se inserem nessa proposta de ensino precisam ser dotados de ferramentas que permitam ultrapassar o campo da técnica e possibilitem a imersão e aguçamento da reflexão. Na formação em saúde, a utilização de propostas metodológicas que rompam a forma pragmática, rígida, enaltece a relevância do uso destas¹¹.

Ao possibilitar a ampliação do foco de atuação do educador, inúmeros métodos e estratégias são

descritos e utilizados no contexto da formação em saúde, como as rodas de conversas, a simulação e os projetos de assistência em comunidades. Por meio da adoção deste percurso, é possível enaltecer a ideia de aquisição de novos saberes e conhecimentos, mais próximo de uma lógica integral, complexa e significativa. Com esse tipo de metodologia, o aluno assume um lugar privilegiado na sua formação, tornando-se autor principal de seu processo de formação pessoal e profissional¹¹.

No Brasil, a implementação das metodologias inovadoras ainda carece de mais estudos em relação à enfermagem brasileira, logo, são necessários investimentos em pesquisas e divulgação sobre o tema¹³.

Educação e formação em Enfermagem

A partir da passagem da Enfermagem-arte para a enfermagem-ciência a construção do conhecimento em Enfermagem vem sofrendo um processo de intensificação na sua produção, contribuindo para a sustentação enquanto ciência. Juntamente com esse processo, as escolas de enfermagem foram forçadas a evoluir, principalmente no que diz respeito à didática e pedagogia, com destaque ao ensino prático.¹⁴

Referente ao ensino prático, a integração de saberes de várias disciplinas e a tendência à automatização favoreceu o surgimento da necessidade do treino de habilidades, principalmente na clínica. A partir de tal necessidade, há registros de execução de procedimentos entre os colegas em formação¹⁴. Evidenciando tal registro, parte significativa de enfermeiros que atuam no mercado de trabalho, em Portugal e no Brasil, e que se formaram entre as décadas de 70 e 80, realizou sua primeira coleta de saúde em um colega ou em um paciente. Além disso, as instalações físicas das escolas eram precárias e não favorecia reprodução de ambientes e equipamentos que permitissem treino de habilidades diferentes das práticas anteriormente citadas¹⁴.

Diversas questões evidenciam a necessidade de pensar e repensar as práticas no contexto da saúde, sendo necessário contemplar estratégias que considerem os aspectos éticos, as exigências de formação no contexto atual, a segurança dos pacientes e também as tecnologias disponíveis nos diversos cenários de assistência à saúde^{14, 8}.

Essa necessidade está também sinalizada no código de ética dos profissionais da enfermagem, a partir da consideração da responsabilidade ímpar do exercício da profissão nos contextos dos cenários de cuidado em saúde¹⁵.

Outra questão que evidencia o uso da simulação, no contexto da formação em saúde e enfermagem, é o favorecimento de uma postura proativa dos discentes, postura requerida pelo mercado de trabalho no contexto contemporâneo. Além disso, os aparatos tecnológicos, os softwares, os simuladores de alta fidelidade e outros recursos utilizados no contexto de simulações podem contribuir para a marginalização de práticas que põem em risco a segurança do paciente¹¹.

Para as escolas que se preocupam com a qualidade do ensino, com a satisfação de seus estudantes e que pretendam um elevado desempenho técnico, científico e humano de seus formandos, é necessário o investimento no ensino prático simulado, em contexto laboratorial, de elevada qualidade, com embasamento científico, ético e respaldo legal¹⁴.

Não existe justificativa para que os estudantes de enfermagem treinem todo um conjunto de habilidades de forma deficiente ou, pior ainda, que esse treino aconteça em uma pessoa real, muitas vezes, vulnerável pela própria doença. A escola tem o dever de ser exemplo de boas práticas, começando pelo respeito integral pela pessoa humana¹⁴.

Formação em saúde

No campo da educação, percebe-se que atualmente tem-se dado ênfase às reflexões sobre a insuficiência dos modelos educativos

tradicionais frente aos paradigmas educacionais emergentes, trazendo como consequência imediata a necessidade de se rever as posturas dos educadores no contexto da sociedade atual^{16, 17, 18}. Ainda é bastante comum a presença de professores, nos diversos espaços formativos, que adotam uma postura de transmissão direta de conhecimentos, enaltecendo a figura de um ser único e exclusivo dotado de conhecimentos¹⁷.

No contexto do Ensino Superior em saúde, espaço destinado à formação de profissionais de diversas áreas do conhecimento e, sobretudo, sujeitos críticos e reflexivos, a constatação de docentes que adotam uma postura acrítica é ainda mais lamentável. Entretanto, é válido reconhecer que diversas iniciativas têm sido tomadas e medidas têm sido implantadas no contexto formativo, quer seja por correntes teóricas em busca de um rito de mudança paradigmática, levando em consideração a complexidade dos fenômenos, ou por meio da percepção de uma necessidade de transformação das formas de pensar e agir, impulsionadas principalmente pelas características do contexto pós-moderno¹¹.

Nesse sentido, há uma sinalização, no Brasil, das Diretrizes Curriculares da formação em saúde, a qual orienta que os alunos dos cursos de graduação em saúde têm que aprender a aprender, ou seja, aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer. A partir desta consideração, reforça-se a necessidade de uma postura mais autônoma por parte dos formandos. Assim, as diretrizes devem estimular o abandono das concepções antigas e herméticas das grades curriculares, bem como da utilização de meros instrumentos de transmissão de conhecimento e informação, pontuando assim para a garantia de uma formação mais sólida¹⁹.

É clara a tendência atual em educação de formar por competência e identificá-la nos futuros profissionais das ciências da saúde. A simulação tem sido um instrumento de grande utilidade para capacitar os estudantes a partir de situações que podem encontrar frequentemente no momento de enfrentar a realidade com o paciente⁹.

No que concerne ao desenvolvimento de competências e simulação, deve-se levar em consideração o contexto atual, social, local e regional, além das questões relacionadas ao domínio cognitivo, profissionalismo e autonomia, pode-se trabalhar também aspectos relacionados ao trabalho em equipe, tomada de decisão e outros elementos relacionados à segurança do paciente⁹.

Conclusões

Este estudo possibilitou-nos, ao final, uma reflexão sobre a prática formativa em saúde a partir de uma perspectiva autônoma, considerando esta necessidade no contexto de ensino contemporâneo enquanto necessidade real, reafirmada pela multiplicidade e complexidade dos fenômenos emergentes desta época. Ao refletir sobre as metodologias ativas e a simulação no processo de formação em saúde e enfermagem, pôde-se pensar o processo de ensino aprendizagem numa perspectiva de construção de saberes em que alunos e professores participam efetivamente, e implica em substituir os processos de memorização de informações e de transferência fragmentada do saber de forma vertical.

É válido considerar as metodologias ativas enquanto possibilidade para construção de novas formas de operar a formação em saúde no Ensino Superior, e possivelmente como um instrumento de superação dos modelos tradicionais de ensino. Como método integrante destas, a simulação enquanto método pode contribuir para a aquisição de competências e habilidades, pode refletir num melhor desempenho e competência profissional.

Especificamente sobre a formação do profissional em enfermagem, consideram-se as inúmeras habilidades práticas que são requeridas do formando, a possibilidade de repetição exaustiva de técnica, a inserção e imersão em cenários bastante aproximados da realidade, bem como a vivência de uma prática reflexiva. Visto que, nas experiências em situações reais e simuladas, os resultados pontuam a ideia de ressignificação da aprendizagem e dos

mecanismos de articulação e construção de novos saberes, e contribuem para uma formação mais próxima das necessidades exigidas pela sociedade atual.

Espera-se que estas reflexões aqui tecidas auxiliem na construção de novos conceitos que circundam a complexidade da formação em saúde e, em especial, a formação do profissional de enfermagem.

Referências

1. Mitre SM, Siqueira-Batista R, Girardi-de-Mendonça JM, Morais-Pinto NM, Meirelles CAB, Pinto-Porto C et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Cienc Saúde Colet*. 2008; 13: 2133-2144.
2. Conterno SFR, Lopes RE. Inovações do século passado: origens dos referenciais pedagógicos na formação profissional em saúde. *Trab Educ Saúde*. 2013; 11(3): 503-523.
3. Costa JGF, Aguiar ARC, Araújo ALLS, Basílio ABS, Costa RRO, Melo PD et al. Práticas contemporâneas do ensino em saúde: reflexões sobre a implantação de um centro de simulação em uma universidade privada. *Rev Bras Pesq Saúde*. 2013. 15(3): 85-90.
4. Hinds PS, Chaves DE, Cypress SM. Context as a source of meaning and understanding. *Qual. health res*. 1992; 2(1):61-74.
5. Pazin FA, Scarpelini S. Simulação: definição. *Rev Medicina*. 2007; 40(2):162-166.
6. Argullós JLP, Sancho CG. El uso de las simulaciones em educación médica. *Teoría de la Educación y Cultura en la Sociedad de la información*. 2010; 11(2): 147-169.
7. Araújo ALLS, Quilici AP. O que é simulação e por que simular. In: Quilici AP; Abrão KC; Timerman S; Gutierrez F. *Simulação clínica do conceito à aplicabilidade*. 1 ed. São Paulo: Atheneu; 2012. p. 1-16.
8. Costa RRO, Medeiros SM, Araújo MS, Araújo APG, Dias YEFS. Simulação, ética, bioética: uma reflexão

- acadêmica. In Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem; Ago 06-09; Belém: 17º Anais. 2014. p. 1-6.
9. Afanador AA. Simulación clínica: aproximación pedagógica de la simulación clínica. Univ Méd Bogotá. 2010. 51(2): 204-2011.
10. Oliveira SN, Prado ML, Kempfer SS. Utilização da simulação no ensino da enfermagem: revisão integrativa. REME Rev Min Enferm. 2014; 18(2): 487-495
11. Costa RRO. A simulação realística como estratégia de ensino-aprendizagem em enfermagem. Natal. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] – Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2014.
12. Diaz-Bordenave J, Pereira AM. Estratégias de ensino-aprendizagem. 28ª ed. Petrópolis: Vozes; 2007.
13. Sobral FR, CAMPOS, Claudinei JG. The use of active methodology in nursing care and teaching in national productions: an integrative review. Rev Esc Enferm. USP; 2012; 46(1): 208-218.
14. Martins JCA, Mazzo A, Baptista RCN, Coutinho VRD, Godoy S de, Mendes IAC et al. The simulated clinical experience in nursing education: a historical review. Acta Paul Enferm. 2012. 25(4): 619-625.
15. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-311/2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro (Brasil): COFEN; 2007
16. Lunardi VL, Borba MR. O pensar e o fazer da prática pedagógica: a busca de uma nova enfermeira. In: Saube R (Org.). Educação em enfermagem. Florianópolis: Ed. da UFSC; 1998. p. 163-186.
17. Masetto MT. Competência pedagógica do professor universitário. São Paulo: Summus; 2003.
18. Mendes MGS, Martins CA, Oliveira C, Silva MJ, Vilaça S. Contributos da aprendizagem baseada em problemas no desempenho de estudantes de enfermagem em ensino clínico. Rev de Formación e Innovación Educativa Universitaria. 201; 5(4): 227-240.
19. Brasil. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n.3, de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 9 nov 2001; Seção 1:37.