

A experiência de ser paciente simulado durante a formação na área da saúde

The experience of being a simulated patient in healthcare training

La experiencia de ser paciente simulado durante la capacitación en el área de la salud

Maria Eduarda Melo Osório¹, Karyna Turra Osternack², Rosiane Guetter Mello³,
Wanderlei Silvano Wos⁴, Juliana Ollé Mendes⁵

1 Enfermeira. Curso de Graduação em Enfermagem pelas Faculdades Pequeno Príncipe. Curitiba, Paraná

2 Enfermeira. Mestre em Biotecnologia na Saúde da Criança e do Adolescente pelas Faculdades Pequeno Príncipe. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, Paraná

3 Farmacêutica. Doutora em Ciências (Bioquímica) pela Universidade Federal do Paraná. Diretora de Pesquisa e Pós-Graduação das Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, Paraná

4 Enfermeiro. Mestre no Ensino nas Ciências da Saúde pelas Faculdades Pequeno Príncipe. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Positivo, Curitiba, Paraná

5 Enfermeira. Mestre no Ensino nas Ciências da Saúde pelas Faculdades Pequeno Príncipe. Docente dos Cursos de Graduação em Enfermagem e Medicina das Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, Paraná

Autor de Correspondência:

*Maria Eduarda Melo Osório. E-mail: osorio.eduarda02@gmail.com

RESUMO

A aprendizagem baseada em simulação ganha espaço nos currículos para formação em saúde com a utilização de paciente simulado, proporcionando aos estudantes o desenvolvimento de competências em ambiente protegido de ensino-aprendizagem. O contato com situação simulada estimula o treino das habilidades clínicas, antes do contato com pacientes reais. Tem-se como objetivo identificar como a experiência em ser paciente simulado influencia na formação acadêmica de estudantes da área de saúde. O método foi exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido por meio de pesquisa transversal com questionário contendo escala *Likert*, aplicado por meio de *survey on-line*. Ficou evidente neste estudo que os estudantes da área da saúde que participam das simulações clínicas, como Paciente Simulado, perceberam benefícios em seu desenvolvimento enquanto futuros profissionais. O fato de interpretar um caso clínico advindo da realidade faz desse aprendizado mais significativo comparado a uma aula com método tradicional de ensino sobre o mesmo assunto.

Palavras-chave: Simulação de Paciente. Estudantes de Ciências da Saúde. Aprendizagem Baseada em Problemas.

ABSTRACT

Simulation-based learning gains space in health education curricula with the use of simulated patients, providing students with skills development in a protected teaching-learning environment. The contact with a simulated situation stimulates clinical skills training before the contact with real patients. The objective is to identify how the experience of being a simulated patient influences the academic formation of healthcare students. The method was exploratory-descriptive, with a quantitative approach, developed through cross-sectional research with a Likert scale questionnaire, applied through an online survey. This study evidenced that health students who participated in clinical simulations as Simulated Patients perceived benefits for their development as future professionals. Interpreting a clinical case arising from reality makes this learning more meaningful compared to a class with a traditional teaching method on the same subject.

Keywords: Patient Simulation. Students, Health Occupations. Problem-Based Learning.

RESUMEN

El aprendizaje basado en simulación gana espacio en los currículos de educación para la salud con el uso de pacientes simulados, lo que proporciona a los estudiantes el desarrollo de habilidades en un entorno de enseñanza-aprendizaje protegido. El contacto con una situación simulada estimula el entrenamiento de habilidades clínicas, antes del contacto con pacientes reales. El objetivo es identificar cómo la experiencia de ser un paciente simulado influye en la formación académica de los estudiantes del área de la salud. El método fue exploratorio-

descriptivo, con enfoque cuantitativo, desarrollado a través de una investigación transversal con un cuestionario que contenía una escala de Likert, aplicado a través de una encuesta en línea. Se evidenció en este estudio que los estudiantes de salud que participan en simulacros clínicos, como Paciente Simulado, perciben beneficios en su desarrollo como futuros profesionales. El hecho de interpretar un caso clínico que vino de la realidad hace que este aprendizaje sea más significativo frente a una clase con un método de enseñanza tradicional sobre el mismo tema.

Palabras clave: Simulación de Paciente. Estudiantes del Área de la Salud. Aprendizaje Basado en Problemas.

INTRODUÇÃO

Historicamente, a formação dos profissionais da saúde foi pautada no uso de estratégias de ensino tradicionais. Entretanto, a busca pela eficiência técnica e um conhecimento especializado contribuiu para o surgimento de mudanças no contexto da formação acadêmica dos estudantes da área de saúde¹.

Com o passar do tempo, as Instituições de Ensino Superior (IES) adotaram as Metodologias Ativas, sendo estratégias de ensino e aprendizagem que tem o estudante como centro do processo, utilizando experiências reais ou simuladas, propiciando condições para solucionar desafios advindos das atividades essenciais da prática profissional, nos mais variados contextos. Um dos âmbitos desta metodologia é a utilização de problematização como estratégia de aprendizagem, com o objetivo de alcançar e incentivar o discente. Aprender por meio de problematização e de resolução de problemas da sua área de estudo é uma possibilidade de envolvimento ativo dos estudantes na construção do conhecimento².

A Aprendizagem Baseada em Simulações (ABS) tem sido frequentemente utilizada na graduação de profissionais da saúde, e demonstra consistência com os objetivos atuais dos cursos, por se tratarem

de profissões em que competências específicas devem ser desenvolvidas, sendo necessário que o estudante disponha de estratégias que combinem o ato de cuidar com metodologias científicas³.

Por Simulação Clínica (SC) se entende o conjunto de técnicas metodológicas utilizadas para ampliar experiências reais por meio de cenários planejados que mimetizem aspectos substanciais da realidade clínica. Ao participar de uma experiência simulada, os estudantes têm a oportunidade de entrar em contato com ações próprias da assistência, em ambientes controlados, sendo possível treinar, repetir e errar antes da vivência real, possibilitando o desenvolvimento e a melhoria dessas ações, aumentando a segurança dos pacientes futuros, bem como dos próprios estudantes. Com o avanço científico, surge a demanda de mudança no processo de cuidar, o que motivou a necessidade de investir com maior ênfase na segurança do paciente, pois é sabido que falhas na assistência podem acarretar em incapacidades, lesões e até óbitos⁴.

As práticas com SC devem ser planejadas em uma sequência de complexidade crescente, conforme a exigência de cada disciplina, possibilitando aos estudantes construir as competências relacionadas à sua profissão. Os simuladores,

utilizados nesta estratégia de ensino, podem ser caracterizados pelo grau de fidelidade, como: baixa fidelidade, exemplificado por manequins estáticos; média, permitindo proximidade com a realidade; e alta fidelidade, os quais representam o corpo humano, com semelhanças na aparência e respostas aos cuidados, inclusive ao oxigênio e às medicações, estimulando o pensamento clínico. Esses simuladores podem ser programados para responder às falhas na performance de habilidades, demonstrando aos estudantes as possíveis consequências dos erros assistenciais⁵.

Durante a Simulação Clínica, na maioria das vezes, é necessária a presença de um ator, denominado Paciente Simulado. A função deste é interpretar uma condição específica de um caso real representando uma ou mais patologias associadas, dando oportunidade ao desenvolvimento da habilidade de comunicação entre estudante e paciente. Este pode ser um ator profissional ou um estudante da área da saúde que esteja preparado e ambientado à situação que irá interpretar. O estudante, ao vivenciar o papel de paciente simulado, poderá agregar conhecimentos para a sua formação acadêmica e pessoal⁶.

Ao se falar em pacientes simulados, encontram-se diferentes termos para defini-los. Tem-se “Pacientes Simulados”, que é uma designação genérica aplicada a pessoas saudáveis que são treinadas para fazerem o papel de pacientes para fins de ensino ou de avaliação; “Pacientes Padronizados”, designação mais ampla, pois se aplica tanto a pessoas saudáveis (pacientes simulados), como a pacientes reais, que apresentam determinada condição patológica, devidamente preparados para protagonizar “casos clínicos”; ou ainda “Pacientes Atores”, sendo um ator (amador ou profissional) que desempenha a função de paciente simulado ou padronizado, em situações clínicas que exigem alto grau de dramaticidade⁷.

A utilização de paciente simulado possibilita ao estudante a repetição do exame clínico e/ou do procedimento específico quantas vezes considerar

necessária, até que sua habilidade se apresente satisfatória, tanto para o avaliador quanto para ele mesmo, estimulando o treino das habilidades clínicas antes da sua efetivação em pacientes reais⁸.

Além disso, a utilização do paciente simulado como instrumento pedagógico auxilia na informação sobre a natureza do sintoma ou da doença subjacente nos procedimentos e fornecimento de diagnósticos ou terapias necessárias. Outro aspecto relevante é a possibilidade de planejar adequadamente uma situação clínica à qual o estudante será exposto, garantindo que ele siga as recomendações necessárias⁹.

Quando o estudante da área da saúde é designado como paciente simulado, o tutor que estará à frente da estação ou da simulação proposta, irá selecionar um ou mais casos, repassará o *script* e ambos preparam a cena para que esta transcorra com a maior fidelidade possível⁹.

A representação do paciente simulado pelo estudante consiste em outra forma de dramatização, trazendo benefícios como a redução de custos, além de permitir ao estudante experienciar a perspectiva de um paciente real durante uma consulta e, desta forma, desenvolver habilidades empáticas⁸.

Esta estratégia aplicada na simulação constitui um meio valioso de contornar os inconvenientes da utilização de pacientes reais no ensino e na avaliação de habilidades clínicas, além de preparar adequadamente o estudante que participará na forma de avaliação formativa, dessa simulação. Seu emprego permite um aprendizado mais aprofundado, repetição das tarefas clínicas e facilita a correção imediata das lacunas no conhecimento apresentadas pelo estudante participante. A prática com pacientes simulados visa melhorar o preparo deste para o contato direto com a realidade da assistência em saúde⁷.

A simulação clínica com pacientes simulados constitui-se em uma ferramenta eficaz para a

formação do profissional da área de saúde, desde que forneça aos estudantes uma visão holística do paciente e a maior proximidade possível com a realidade da assistência em saúde. O paciente simulado não surge com a ideia de substituir pacientes ou professores reais, mas sim de colaborar com o processo de aprendizagem em um espaço seguro e controlado⁸.

Desta forma, a presente pesquisa tem o objetivo de identificar como a experiência em ser paciente simulado influencia na formação acadêmica de estudantes da área de saúde.

MÉTODO

O método de escolha para a realização do presente estudo é o exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa, do tipo transversal, com o uso de um questionário fechado em escala de *Likert*, criado pelas pesquisadoras e com aplicação por meio de *survey on-line*.

A pesquisa foi desenvolvida nas dependências de uma IES particular localizada no município de Curitiba, no estado do Paraná. Fizeram parte, 106 estudantes dos cursos de graduação em saúde ofertados pela IES, sendo 48 do curso de graduação em enfermagem, 08 do curso de farmácia, 13 pertencentes ao curso de biomedicina, 32 estudantes do curso de medicina e 05 do curso de psicologia, os quais compõem um grupo de pacientes simulados da IES.

Os participantes foram selecionados a partir de critérios de inclusão como idade superior a 18 anos, ser estudante regularmente matriculado na IES de escolha e que fizesse parte do grupo de pacientes simulados da IES, participando de simulações clínicas. Foram excluídos os estudantes integrantes do grupo de paciente simulado que até o momento do estudo não haviam participado efetivamente de uma simulação clínica.

Cabe ressaltar que os alunos que participam do

grupo de pacientes simulados não participam de simulações no seu curso, possibilitando vivenciar a experiência em outros cursos.

A coleta de dados ocorreu por meio do envio do convite e o *link* da pesquisa ao grupo de *WhatsApp* dos pacientes simulados. O participante, ao acessar o *link* enviado, primeiramente fez a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e após clicar em “aceito participar da pesquisa”, foi direcionado para o instrumento de coleta de dados da pesquisa.

Este instrumento compunha-se de quatro subtemas, sendo o primeiro com 6 (seis) questões de “Caracterização do participante”; o segundo subtema, também com 6 (seis) questões que abordaram o “Desenvolvimento do paciente simulado”; o terceiro, com 3 (três) itens relacionados à “Contribuição desta prática para o aprendizado do estudante que interpreta o paciente simulado”; e o quarto subtema, contendo 5 (cinco) questões que se referiam ao “Aprendizado interprofissional”. Desta forma, o instrumento totalizou 20 (vinte) questões fechadas, sendo estimado o tempo de 15 minutos para seu preenchimento.

A coleta dos dados iniciou no dia 01/11/2020 encerrando em 31/12/2020. Após o tempo de coleta, os dados foram salvos em arquivo formato Excel[®] e o *link* da pesquisa bloqueado para novas respostas.

Os dados obtidos foram analisados por meio de estatística descritiva da distribuição das variáveis na amostra estudada, utilizando o *software* Microsoft Excel[®], sendo estes confrontados com a literatura científica atualizada para discussão dos resultados.

Foram seguidas as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos, emanadas da Resolução nº 466, de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, sendo o projeto apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa das Faculdades Pequeno Príncipe, sob o parecer nº 4.368.041.

RESULTADO

Fizeram parte da pesquisa 106 estudantes dos cursos de graduação em saúde ofertados pela IES, sendo que destes, 93 (87,7%) foram do sexo feminino e 13 (12,3%) do masculino. Quanto à faixa etária, 60 (56,6%) entre 18 a 22 anos, 32 (30,2%) de 23 a 27 anos, 7 (6,6%) entre 28 a 32 anos, 3 (2,8%) de 33 a 37 anos, e 4 (3,8%) com 38 anos ou mais. Em relação ao curso pertencente, 48 (45,3%) eram estudantes de enfermagem, 32 (30,2%) de medicina, 13 (12,3%) de biomedicina, 8 (7,5%) de farmácia e 5 (4,7%) do curso de psicologia (TABELA 1).

Na análise de experiência do estudante em relação ao teatro, 54 (50,9%) dos participantes relataram já ter realizado algum tipo de teatro amador e 52 (49,1%) nunca haviam realizado. Em relação à realização de algum curso de teatro, 104 (98,1%) relataram não haver feito e apenas 2 (1,9%) teriam participado de curso de teatro. Quanto à frequência em que o estudante havia sido paciente simulado, percebe-se que 19 (17,9%) relataram uma vez, 11 (10,4%) duas vezes e 76 (71,7%) três vezes ou mais, resultando em uma melhor confiabilidade nas informações coletadas por este estudo.

Tabela 1 – Caracterização dos estudantes participantes do estudo. Curitiba, 2020.

| Idade | Quantidade (nº) | Porcentagem |
|--|-----------------|-------------|
| 18 a 22 | 60 | 56,6 |
| 23 a 27 | 32 | 30,2 |
| 28 a 32 | 7 | 6,6 |
| 33 a 37 | 3 | 2,8 |
| 38 ou mais | 4 | 3,8 |
| Gênero | | |
| Feminino | 93 | 87,7 |
| Masculino | 13 | 12,3 |
| Prefiro não dizer | 0 | 0,0 |
| Curso | | |
| Enfermagem | 48 | 45,3 |
| Medicina | 32 | 30,2 |
| Biomedicina | 13 | 12,3 |
| Farmácia | 8 | 7,5 |
| Psicologia | 5 | 4,7 |
| Já realizou teatro amador | | |
| Sim | 54 | 50,9 |
| Não | 52 | 49,1 |
| Já realizou curso de formação em teatro | | |
| Sim | 2 | 1,9 |
| Não | 104 | 98,1 |
| Frequência em que foi paciente simulado | | |
| 1 vez | 19 | 17,9 |
| 2 vezes | 11 | 10,4 |
| 3 vezes ou mais | 76 | 71,7 |

FONTE: Dados da pesquisa.

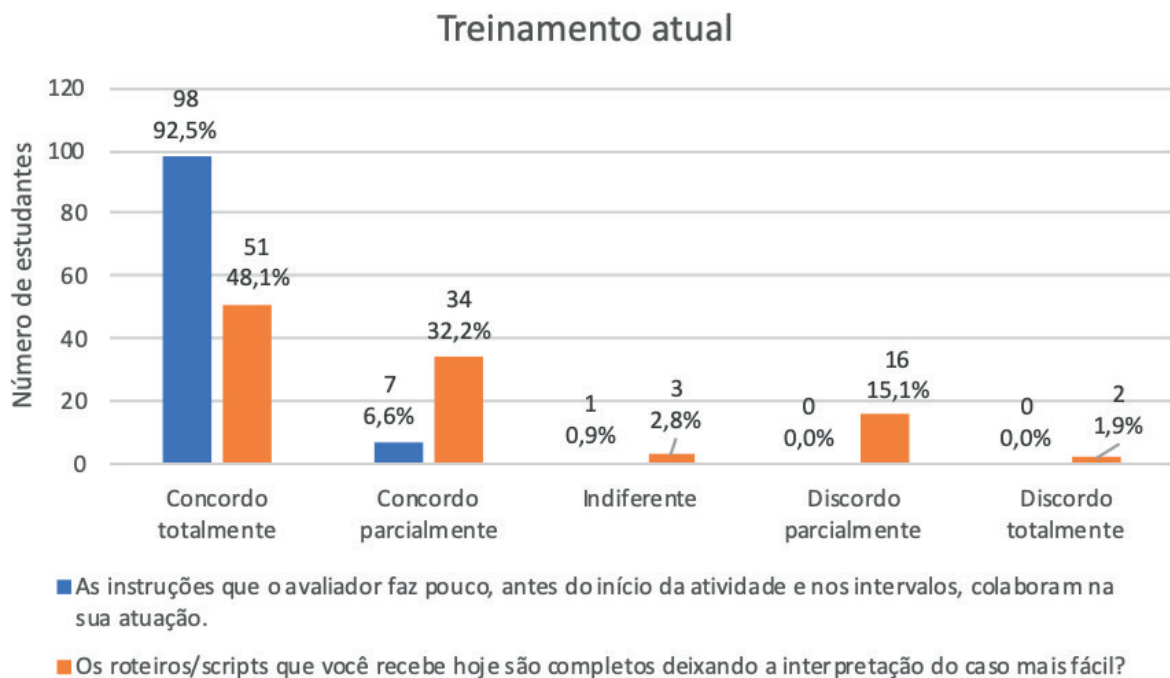
No que diz respeito ao segundo subtema, a atuação como paciente simulado, durante uma simulação clínica, para 97 (91,5%) dos estudantes o cenário mais próximo do ambiente real auxiliou na interpretação do caso, 9 (8,5%) concordaram parcialmente com a indagação. Outra situação associada à interpretação do caso foi a caracterização (vestuário e acessórios), como facilitador na interpretação do caso, obtendo-se que 91 (85,8%) afirmaram que auxilia na performance, 10 (9,4%) concordaram parcialmente e 5 (4,7%) se mostraram indiferentes.

Entre os entrevistados, 87 (82,1%) julgam que a maquiagem cênica contribui para a interpretação do caso, 11 (10,4%) de forma parcial, 7 (6,6%) se mostraram indiferentes e apenas 1 (0,9%) discordou parcialmente deste item.

A opinião dos estudantes quanto ao *script* detalhado facilitar na hora da interpretação do caso, tem-se que 97 (91,5%) concordaram com o item, 7 (6,6%) parcialmente e apenas 1 (0,9%) foi indiferente à pergunta.

O gráfico 1 demonstra que 98 (92,5%) estudantes concordaram totalmente com o fato de que as instruções realizadas pelo avaliador colaboram com a atuação durante a simulação, 7 (6,6%) de forma parcial e apenas 1 (0,9%) foi indiferente diante da questão. Dentre os participantes, 98 (92,5%) concordaram que os roteiros/*scripts* completos favorecem a interpretação do caso, 34 (32,2%) parcialmente, 16 (15,1%) discordam parcialmente, 3 (2,8%) se mostraram indiferentes, e 2 (1,9%) discordaram totalmente do item.

Gráfico 1 – Distribuição da frequência com que os estudantes concordam com o treinamento recebido atualmente.



FONTE: Dados da pesquisa.

Os dados a seguir representam o terceiro subtema do instrumento de pesquisa, no qual estudantes são questionados sobre seu aprendizado como paciente simulado, durante uma simulação clínica.

No que diz respeito à interpretação do caso clínico tornar o aprendizado mais significativo, 96 (90,6%) concordaram totalmente com a questão, 9 (8,5%) concordaram parcialmente e apenas 1 (0,9%) se mostrou indiferente. Quando questionados se o caso clínico leva à reflexão acerca do atendimento, 100 (94,3%) concordaram, 5 (4,7%) concordaram parcialmente e apenas 1 (0,9%) discordou totalmente da questão.

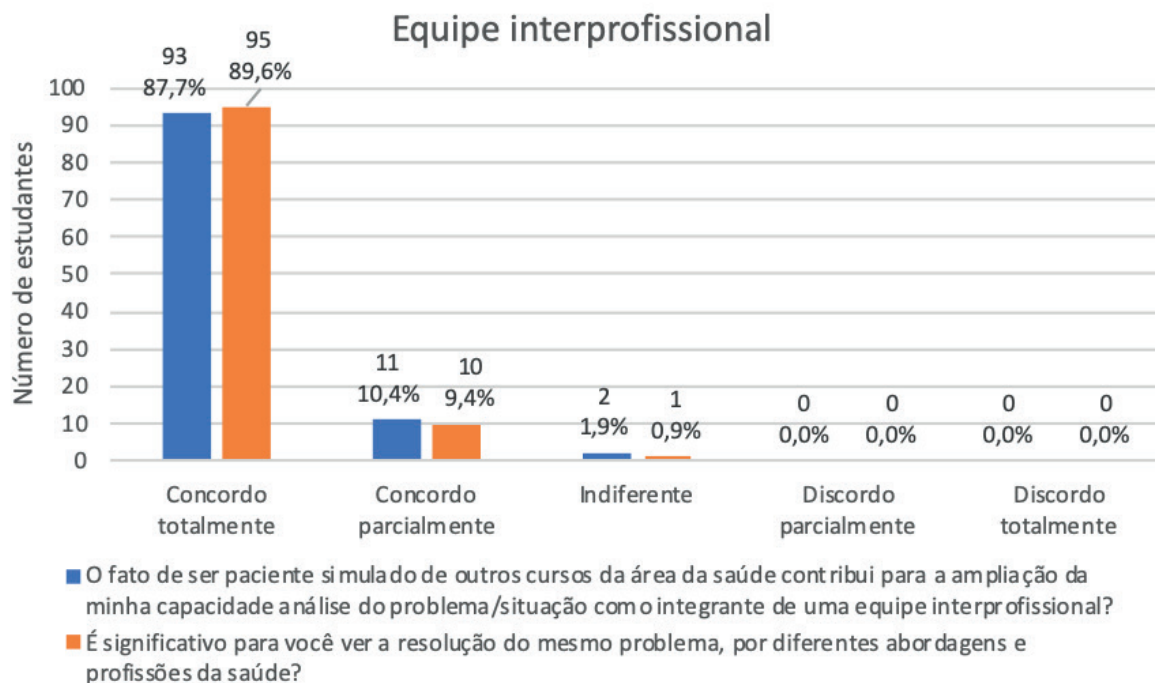
Dentre os estudantes respondentes, 89 (84%) concordaram totalmente com o fato de que ser paciente simulado possibilita a compreensão da doença do paciente real, 16 (15,1%) de forma parcial e

1 (0,9%) se mostrou indiferente.

Os dados a seguir retratam o quarto subtema da pesquisa, no qual os estudantes são questionados sobre o aprendizado interdisciplinar a partir da experiência em ser paciente simulado.

Quando indagados se tal experiência com outros cursos da área da saúde contribui para a ampliação da capacidade de análise do problema/situação como integrante de uma equipe interprofissional, 93 (87,7%) concordaram totalmente, 11 (10,4%) concordaram parcialmente e 2 (1,9%) foram indiferentes à questão. Em relação à significância em ver a resolução do mesmo problema, por diferentes abordagens de distintos profissionais, 95 (89,6%) concordaram totalmente com o questionamento, 10 (9,4%) concordaram parcialmente e apenas 1 (0,9%) se mostrou indiferente (GRÁFICO 2).

Gráfico 2 – Distribuição da frequência com que os estudantes concordam sobre ser significativa a resolução de um problema pela equipe interprofissional.

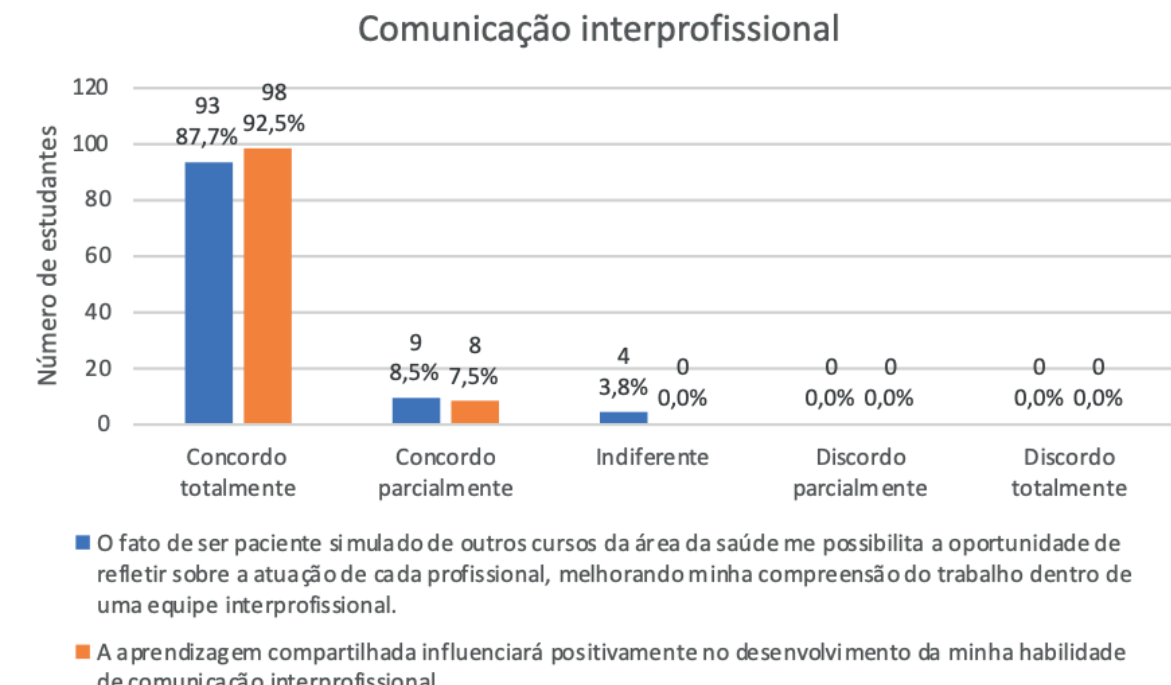


FONTE: Dados da pesquisa.

Como evidenciado no gráfico 3, 93 (87,7%) dos participantes concordaram totalmente que ser paciente simulado de outros cursos da área da saúde contribui na compreensão da atividade de cada profissional, 9 (8,5%) parcialmente e 4 (3,8%) foram indiferentes com a afirmação. Outra

situação associada à comunicação interprofissional, é a afirmação que esta aprendizagem influencia positivamente na habilidade de comunicação do indivíduo, e assim, 98 (92,5%) concordaram totalmente e 8 (7,5%) concordaram parcialmente.

Gráfico 3 – Distribuição da frequência com que os estudantes concordam sobre a comunicação interprofissional.



FONTE: Dados da pesquisa.

Da totalidade dos participantes, 96 (90,6%) concordaram totalmente e 10 (9,4%) estudantes concordaram parcialmente com o fato de que se envolver em uma simulação clínica é gratificante, mesmo que tal atividade seja no contraturno e com a exigência de leitura prévia do roteiro e o preparo da caracterização do paciente simulado.

DISCUSSÃO

O conhecimento teórico adquirido e vivenciado ao longo da formação, auxiliado pela estratégia de simulação clínica, acarreta no impacto positivo em relação à redução de falhas dos futuros profissionais da área da saúde. A simulação irá funcionar como uma ferramenta fundamental para a preparação destes

no desafio em lidar com os pacientes em ambientes clínicos, no que se refere às relações humanas, seja com estes, familiares ou a equipe interdisciplinar¹⁰. Pode-se dizer que a simulação clínica agrega valor no que concerne ao ganho de experiência dos estudantes e, enquanto estratégia, contribui para o desenvolvimento de habilidades técnicas, clínicas, reflexivas e críticas que, isoladas ou combinadas, proporcionam a aprendizagem significativa¹¹.

A experiência de simulação promove o pensamento crítico nos estudantes, a partir de cinco fatores: objetivos, fidelidade, solução do problema, apoio e *feedback*. Os objetivos indicam a orientação para o aprendizado. A fidelidade é o parâmetro de aproximação com a realidade, na qual o ambiente apresenta características específicas do cenário: clínica, um quarto de hospital, atendimento ao trauma, consultório e até atendimento pré-hospitalar em ambientes externos. As funções dos estudantes são definidas previamente à simulação, e o caso clínico deve ser um desafio com solução palpável. Os manequins são vestidos, podendo ser utilizados pacientes simulados, e ocorre uma conversa real entre estudante e ator, e este pode apresentar lesões ou qualquer tipo de comorbidade pré-determinada. As orientações docentes podem ser sutis, permitindo que o estudante seja responsável pela tomada de decisão. O *feedback* deve acontecer imediatamente após a simulação, observando os princípios de adequação, pontualidade, frequência e interação⁵.

Assim, considera-se que a aprendizagem baseada em simulação é uma metodologia que potencializa o treinamento de graduandos da área de saúde e a realização de ações antes da vivência real com o paciente, além da sua importância na qualificação dos futuros profissionais e para a segurança tanto no ensino, quanto na assistência⁴.

Também é fundamental, na construção de uma simulação clínica, o máximo de autenticidade possível, sendo esta uma das justificativas para a utilização de pacientes simulados capacitados e

padronizados, quando o enfoque é na aproximação à realidade profissional, permitindo assim que os estudantes envolvidos neste processo treinem suas diversas habilidades, as quais serão desenvolvidas em um ambiente simulado e seguro¹².

É necessário fornecer subsídios para que os pacientes simulados incorporem o personagem, pois, ainda que algumas falas possam ser improvisadas, é preciso que os pacientes atendam ao roteiro preestabelecido para proporcionar realismo ao cenário e atender aos objetivos de aprendizagem definidos. O figurino, a constituição física, a linguagem, a condição psicológica do ator são elementos que auxiliam a criar e encenar o personagem. Outro elemento crucial para uma melhor interpretação do caso é a definição do quanto o paciente simulado deve permanecer no roteiro inicialmente criado ou se seguirá um alternativo, também preestabelecido, de acordo com o desempenho do estudante que está sendo avaliado¹³.

Um dos aspectos práticos para a utilização de um paciente simulado é seu treinamento de forma detalhada e com etapas estabelecidas a serem cumpridas. Esse conjunto de procedimentos deve ser desenvolvido em duas ou três sessões, possibilitando um bom desempenho do paciente simulado nas atividades simuladas⁷.

Existem procedimentos preestabelecidos para o treinamento dos pacientes simulados: explicação detalhada sobre o papel; leitura do roteiro escrito; discussão do roteiro e inclusão das modificações pertinentes; memorização do roteiro; avaliação do entendimento da situação e do domínio do roteiro; primeira simulação com o treinador; correção das impropriedades; segunda simulação com o treinador; ajustes adicionais; simulação com “estudante ou profissional simulado”; ajustes finais⁷.

A utilização de simulações clínicas e de pacientes simulados, pode oferecer um conjunto de vantagens, como Disponibilidade: o grupo de pessoas recrutadas para ser paciente simulado está sempre disponível;

Padronização: pacientes simulados bem treinados desempenham com realismo, acurácia e de forma replicável seus papéis e sempre desempenham da mesma maneira; Multiplificação: várias pessoas podem ser treinadas para desempenhar o mesmo papel; Adequação: podem ser empregados os pacientes simulados em ocasiões que seria impróprio utilizar pacientes reais; Controle de nível de complexidade: a mesma situação clínica ou problema podem ser apresentados em diferentes níveis de complexidade, de modo a se adequarem ao estágio de aprendizado do estudante; Repetição de tarefas: a mesma tarefa pode ser repetida inúmeras vezes pelo mesmo estudante ou por outros, empregando o mesmo paciente simulado⁷.

Durante a graduação, os estudantes são incentivados a realizar o trabalho interdisciplinar, compreendendo que tal comportamento favorece o bem-estar do paciente, além de assegurar maior segurança na assistência. Porém, nem sempre é possível ter essa vivência durante a faculdade¹⁴.

Ressalta-se que os alunos que participam do grupo de pacientes simulados não participam de simulações no seu curso, possibilitando vivenciar a experiência em outros cursos.

Importante destacar que a simulação interprofissional se mostra eficaz durante este momento da formação profissional, mostrando assim a ocorrência de mudança de atitude, crença, conhecimento, habilidades colaborativas, alterações na prática organizacional e no cuidado ao paciente¹⁴.

A pertinência do trabalho em equipe interdisciplinar no fornecimento da assistência adequada e segura aos pacientes tem se mostrado urgente na prática clínica. Contudo, tradicionalmente, os estudantes de diferentes áreas da saúde têm poucas oportunidades de trabalhar em equipe durante a graduação, e assim, a “atuação em ambientes interprofissionais” dá-se com estudos e atividades entre os colegas da própria turma, ou seja, entre os pares. Tal situação não permite a real compreensão das funções de outro

profissional da saúde e a necessidade deste para um trabalho interdisciplinar mais efetivo e seguro¹⁵⁻¹⁷.

Assim, a educação interdisciplinar possibilita que estudantes de diferentes cursos na saúde aprendam a exercer seu trabalho em conjunto, de forma colaborativa, oferecendo maior eficiência ao cuidado, promovendo melhoria na qualidade do atendimento interdisciplinar, aumentando a confiança desta equipe e a segurança dos futuros pacientes. Por meio da reprodução de eventos clínicos em um ambiente de simulação, futuros profissionais de diferentes áreas envolvidas no cuidado com a saúde podem treinar a atuação interdisciplinar, refletindo na qualidade da prática clínica colaborativa, reforçando o conhecimento teórico e aumentando a segurança do estudante diante de situações reais¹⁵⁻¹⁷.

CONCLUSÕES

Conclui-se que estudantes da área da saúde que participam de simulações clínicas como Paciente Simulado, percebem o ganho de conhecimento relacionado às competências profissionais, por compor os momentos de aprendizagem e de oportunidade de vivenciar a realidade. O fato de interpretar um caso clínico que pode se tornar real, faz o aprendizado mais significativo comparado às aulas com método tradicional sobre o mesmo assunto.

Relacionado aos aspectos externos durante a simulação clínica, os estudantes concordaram, em sua maioria, que diversos fatores são essenciais para uma melhor interpretação do caso, desde um ambiente que esclareça o caso proposto até o *script* bem detalhado para que o paciente simulado saiba como deverá interpretar o papel designado. Os *scripts*, por sua vez, necessitam da real complexidade do caso, incluindo falas, comportamentos, atitudes e linguagem não verbal, possibilitando uma interpretação clara e padronizada.

Quanto aos aspectos pessoais, os estudantes perceberam a importância de vivenciarem o lado do paciente, suas angústias e necessidades, afirmando ser uma das formas para desenvolverem a empatia, contribuindo, assim, para sua prática profissional futura.

Foi possível concluir também que o fato de ser paciente simulado de outros cursos da área da saúde é significativo para a ampliação da capacidade de análise do problema/situação como integrante de uma equipe interprofissional. Durante a graduação, são poucos os momentos de convívio direto com estudantes de outros cursos, e durante a simulação, e sendo paciente simulado, é possível refletir sobre a atuação de cada profissional durante o atendimento a um paciente, possibilitando uma aprendizagem compartilhada, que influenciará positivamente no desenvolvimento da habilidade de comunicação interprofissional.

Por fim, a ABS demonstrou ser eficaz no sentido de tornar os estudantes mais ativos no processo de formação. Observou-se que a interpretação de pacientes simulados acarreta em ganho no aprendizado, possibilitando uma perspectiva externa de seu próprio desempenho, com uma segunda visão: a visão de paciente, não apenas de sua futura profissão. Esta mudança de método propicia um dos grandes objetivos de aprendizado que é a integração da teoria à prática, na qual a educação ensina como se faz e dá oportunidade ao estudante que ele também o faça.

REFERÊNCIAS

1. Costa RRO, Medeiros SM, Martins JCA, Menezes RMP, Araújo MS. 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. 2015;16(1):59-65. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-763806>
2. Berbel NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semina: Ciências Sociais e Humanas. 2011;32(1):25-40. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326>
3. Negri EC, Mazzo A, Martins JCA, Pereira Junior GA, Almeida RGS, Pedersoli CE. Simulação clínica com dramatização: ganhos percebidos por estudantes e profissionais de saúde. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2017;25(1-10). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/QQxfsnbsqwYJCMmjRPp7xtB/?lang=pt&format=pdf>
4. Bortolato-Major C, Arthur JP, Silva ATM, Mantovani, MF, Felix, JVC, Boostel R. Contribuições da simulação para estudantes de graduação em enfermagem. Rev. enferm. UFPE online. 2018 jun;12(6):1751-62. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230633/29225>
5. Teixeira IND, Felix JVC. Simulação como estratégia de ensino em enfermagem: revisão de literatura. Interface-comunicação, saúde, educação. 2011 out/dez;15(39):1173-84. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/wWtbMv9CjcSSVnKkMJsvgzD/?lang=pt>
6. Neves RS, Barros AF, Esper MA, Bezerra TJN. Avaliação do exame clínico objetivo estruturado (OSCE) por estudantes e docentes de graduação em enfermagem. Rev. Com. Ciências Saúde. 2016; 27(4):309-16. Disponível em: <https://revistaccs.escs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/55>
7. Troncon LEA. Utilização de pacientes simulados no ensino e na avaliação de habilidades clínicas. Rev. Medicina, Ribeirão Preto. 2007 abril/junho;40(2):180-191. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/315/316>
8. Moore P, Leighton MI, Alvarado C, Bralic C. Pacientes simulados en la formación de los profesionales de salud: el lado humano de la simulación. Rev Med Chile. 2016;144:617-625. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000500010
9. Passos GM. A importância do paciente simulado como recurso pedagógico na formação do médico. UNILUS Ensino e Pesquisa. 2016 out/dez;13(33):21-27. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/770/u2016v13n33e770>

10. Feitosa TAF. Proposta de implantação do método avaliativo de competências clínicas (mini-cex) na residência médica em doenças infecciosas da universidade federal do Rio Grande do Norte [dissertação]. UFRN (Pós-Graduação em Ensino na Saúde): UFRN, NATAL;2015. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/20666>
11. Araújo PRS, Duarte TTP, Magro MCS. Efeito da simulação para a aprendizagem significativa. Rev. Enferm. UFPE online. 2018 dez;12(12):3416-25. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/237671/30820>
12. Tibério IFLC, Daud-Gallotti RM, Troncon LEA, Martins MA. Avaliação prática de habilidades clínicas em medicina. São Paulo: Atheneu; 2012.
13. Kaneko RMU, Lopes MHBM. Cenário em simulação realística em saúde: o que é relevante para a sua elaboração? Rev Esc Enferm USP. 2019;53:e03453. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/treeusp/a/wcQrCdz4ZcXgQxC9vpHcrKJ/?format=pdf&lang=pt>
14. Reeves S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. Interface-Comunicação, Saúde, Educação. 2016;20(56): 185-196. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/VrvpZyszPQ6hrVp7SFhj6XF/?lang=pt&format=pdf>
15. Oliveira AM, Chaves PM, Garcia GMP, Spínola CV, Fernandes DS, Calderaro DC, Aguiar, CFC. Simulação realística na educação interprofissional de estudantes de graduação da área da saúde: uma breve revisão da literatura. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research. 2018 mar/mai;22(3):37-40. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180504_105359.pdf
16. Partecke M, Balzer C, Finkenzeller I, Reppenhagen C, Hess U, Hahnenkamp K, Meissner K. Interprofessional learning – development and implementation of joint medical emergency team trainings for medical and nursing students at universitätsmedizin Greifswald. GMS Journal Med Educ. 2016;33(2). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27280143/>
17. Vyas D, McCulloh, Dyer C, Gregory G, Higbee D. An interprofessional course using human patient simulation to teach patient safety and teamwork skills. Am J Pharm Educ. 2012;76(4).Disponível em : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3355291/>

DATA DE SUBMISSÃO: 11/08/22 | DATA DE ACEITE: 24/10/22

