

# MEDICINA:

*Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar*



*Benedito Rodrigues da Silva Neto*  
(Organizador)

 **Atena**  
Editora  
Ano 2021

# MEDICINA:

*Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar*



*Benedito Rodrigues da Silva Neto*  
(Organizador)

  
Ano 2021

### **Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes editoriais**

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto gráfico**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da capa**

iStock

### **Edição de arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

#### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo  
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

## Medicina: ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Giovanna Sandrini de Azevedo  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar 2 /  
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta  
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-467-9

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.679210209>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito  
Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

A interdisciplinaridade é fruto da tradição grega, onde os programas de ensino recebiam nome de *enkúklios Paidéia* e com objetivo de trabalhar a formação da personalidade integral do indivíduo, acumulando e justapondo conhecimentos e articulação entre as disciplinas. A partir da década de 70 esse conceito se tornou muito enfático em todos os campos do conhecimento, inclusive nas ciências médicas.

Sabemos que a saúde apresenta-se como campo totalmente interdisciplinar e também com alta complexidade, já que requer conhecimentos e práticas de diferentes áreas tais como as ambientais, clínicas, epidemiológicas, comportamentais, sociais, culturais etc. Deste modo, o trabalho em equipe de saúde, de forma interdisciplinar, compreende ações planejadas em função das necessidades do grupo populacional a ser atendido não se limitando às definições exclusivistas de cada profissional.

Tendo em vista a importância deste conceito, a Editora Atena nas suas atribuições de agente propagador de informação científica apresenta a nova obra no campo das Ciências Médicas intitulada “Medicina: Ciências da Saúde e Pesquisa Interdisciplinar” em seis volumes, fomentando a forma interdisciplinar de se pensar na medicina e mais especificadamente nas ciências da saúde. É um fundamento extremamente relevante direcionarmos ao nosso leitor uma produção científica com conhecimento de causa do seu título proposto, portanto, esta obra compreende uma comunicação de dados desenvolvidos em seus campos e categorizados em volumes de forma que ampliem a visão interdisciplinar do leitor.

Finalmente reforçamos que a divulgação científica é fundamental para romper com as limitações ainda existentes em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma proveitosa leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO DE CONFLITOS NA ÁREA DE SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Sophia Trompczynski Hofmeister  
André Luiz Fonseca Dias Paes  
Chayane Karol Cavalheiro  
Gabriella Giandotti Gomar  
Giovana Ferreira Fangueiro  
Karyne Macagnan Tramuja da Silva  
Luana Cristina Fett Pugsley  
Maria Fernanda de Miranda Perche  
Nicole Kovalhuk Borini  
Paula Cristina Yukari Suzaki Fujii  
Raphael Bernardo Neto  
Rogerio Saad Vaz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792102091>

### **CAPÍTULO 2..... 6**

#### **A IMPORTÂNCIA DA MONITORIA DURANTE A FORMAÇÃO DO GENERALISTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Andressa Luciani Pereira Rodrigues  
Marianne Bianca de Almeida Rodrigues  
Alexandra Ingrid dos Santos Czepula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792102092>

### **CAPÍTULO 3..... 10**

#### **A INSERÇÃO DA DISCIPLINA DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO FERRAMENTA EDUCACIONAL NOS CURSOS DE MEDICINA E ESTRATÉGIA DE APRENDIZADO SIGNIFICATIVO PARA O PROCESSO DE FORMAÇÃO ACADÊMICA MÉDICA DE ESTUDANTES DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

Giovana Lais Penha  
Gustavo Henrique Fernandes Avelino  
Kelly Jacqueline Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792102093>

### **CAPÍTULO 4..... 22**

#### **A PESQUISA INTERDISCIPLINAR NA MEDICINA COMO PILAR FUNDAMENTAL PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE**

Daniel Pereira  
Isaac Badawi Urio Mujahed  
Sergio Luiz Sprengel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792102094>

### **CAPÍTULO 5..... 28**

#### **A SAÚDE MENTAL ENTRE OS PRÉ-UNIVERSITÁRIOS: RELATO DA EXPERIÊNCIA DE**

## ESTUDANTES DA FACULDADE DE MEDICINA INTA, UNINTA

Fernanda Mesquita Magalhães  
Bárbara Timbó Cid  
Séphora Santiago Rodrigues Pereira da Silva  
Eduarda Bandeira Mascarenhas  
Bárbara Prado de Albuquerque  
Ivina Maria da Silva Ribeiro Leite  
Lia Portella Machado  
Josiel Fernandes Moreira  
Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes  
Victor Matheus Gouveia Nogueira  
Jean Linhares de Lima  
Ana Neiline Cavalcante

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792102095>

### **CAPÍTULO 6..... 32**

#### **ATIVIDADE LÚDICA REALIZADA POR ALUNOS DE MEDICINA E DE ENFERMAGEM DA FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE EM ESCOLA MUNICIPAL DE CURITIBA: UMA INTEGRAÇÃO CURRICULAR E DE ENSINO-COMUNIDADE**

Fernando Minari Sassi  
Alice Castro Alves Ferreira  
Filipe Augusto Shimano Nazário  
Isabela Hodecker da Silveira  
Isadora Laise Pereira  
Lívia Assunção Davet  
Gregory Henrique Savaris  
Dylan Guilherme Souza Ribeiro  
Adriana Cristina Franco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792102096>

### **CAPÍTULO 7..... 43**

#### **COMO A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SE ORGANIZA PARA ATRAIR O HOMEM AO SERVIÇO DE SAÚDE?**

João Antônio de Amorim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792102097>

### **CAPÍTULO 8..... 49**

#### **CONHECIMENTO E ATITUDES DOS ESTUDANTES DO INTERNATO DE MEDICINA SOBRE VENTILAÇÃO MECÂNICA**

Alexandre Miguel Cecim Coelho  
Laryssa Lima de Santa Rita  
Mariana Brito Cardoso  
Brenda Nazaré Gomes Andriolo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792102098>

### **CAPÍTULO 9..... 67**

#### **CONSUMO INDISCRIMINADO DE METILFENIDATO (RITALINA®) NO MELHORAMENTO**

## DO DESEMPENHO COGNITIVO EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Jeniffer Martins da Silva

Luciana Arantes Dantas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792102099>

### **CAPÍTULO 10..... 83**

#### **DEBRIEFING: INSTRUMENTO DE APRENDIZAGEM E MELHORA CONTÍNUA NA SIMULAÇÃO REALÍSTICA**

Michelle Zampieri Ipolito

Yuri Gustavo de Sousa Barbalho

Daniel Perdigão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67921020910>

### **CAPÍTULO 11..... 93**

#### **DECISÕES JUDICIAIS RELACIONADAS AO SUS NO ÂMBITO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA BAHIA (TJ- BA): AMPLIAÇÃO DO ACESSO ÀS TECNOLOGIAS EM SAÚDE**

Mariana da Silva Deutt Ferreira

Iraildes Andrade Juliano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67921020911>

### **CAPÍTULO 12..... 111**

#### **EDUCAÇÃO EM SAÚDE: A AUTOESTIMA COMO TEMA PARA ADOLESCENTES EM UMA ESCOLA ESTADUAL DE CURITIBA – PR**

Giovanna Gadelha Pereira

Kaile Lorena Kitani

Lorena Helbel Leite

Nathalia Sebben

Luiz Antonio Scota

Maria Fernanda Gomes Castelã Ribeiro

Yudi Muraoka

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67921020912>

### **CAPÍTULO 13..... 119**

#### **MAQUETE COMO METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO E APRENDIZADO EM REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO ENSINO COMUNIDADE**

Eduarda Trevisan Cerigatto

Ariel Luiz Roecker

Carlos Augusto Spina Stuginski

Miquéias Moreira Correia

Leandro Rozin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67921020913>

### **CAPÍTULO 14..... 128**

#### **MEDIDAS INTERVENCIONISTAS DE REDUÇÃO DE DIFICULDADES ACADÊMICAS DE CRIANÇAS COM TDAH**

João Victor Beraldo Negreiros

Esther Piretti Marques Rizzo

Gabriel Rezende Megale Bernardes  
Maria Eduarda Ivo dos Santos  
Vitor Ryuiti Yamamoto Moraes  
Viviane Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67921020914>

**CAPÍTULO 15..... 142**

**O DESENVOLVIMENTO DA DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM CRIANÇAS ACOMETIDAS PELA EPILEPSIA: UM ESTUDO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA**

Stephany Galvão Diniz de Souza  
Juliana Freire Caetano de Figueiredo  
Luciana Karla Viana Barroso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67921020915>

**CAPÍTULO 16..... 149**

**PROJETO DE EXTENSÃO MULHER SAUDÁVEL: UM TRABALHO MULTIDISCIPLINAR DE EDUCAÇÃO INDIVIDUAL E COLETIVA DESENVOLVIDO EM INSTITUIÇÃO HOSPITALAR**

Fernanda Estevam de Avila  
André Luiz Fonseca Dias Paes  
Andressa Becker Motta  
Andreza Zinher da Silva  
Camila Wroniski de Jesus  
Leonardo Cordeiro Moura  
Nadia Sefrin Nascimento Pinto  
Fabiane Frigotto de Barros  
Adriana Cristina Franco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67921020916>

**CAPÍTULO 17..... 159**

**PROMOÇÃO DA SAÚDE OCULAR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA**

Ariane Cristina de Almeida  
Victória Nogueira Bispo  
Gabriela Nanes  
André Leão  
Amanda Martins Ramos  
Giovanna Calixto Rossi Marques de Souza  
Fernanda Santos Lopes  
Mariana de Oliveira Lima  
Siderleu Pires Rosa Junior  
Tácio Willian Dória Mendes Navarro  
Angélica Marchini de Souza Jardini Barbosa  
Domitila Natividade Figueiredo Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67921020917>

<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>168</b>
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A ORGANIZAÇÃO DO EVENTO MULTIDISCIPLINAR “DIA DO DIABETES” NO MUNICÍPIO DE VIÇOSA – MG	
Larissa Santos Jacovine	
Deborah Ferreira Crepalde	
Livia Pereira de Souza	
Isabela Ferreira de Castro	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.67921020918">https://doi.org/10.22533/at.ed.67921020918</a>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>180</b>
TELECONSULTORIA E TELEATENDIMENTO NO SUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Julia de Colo Lima	
Larissa Dill Gazzola	
Luiza Ehrat	
Maria Carolina Gomes Ogg da Veiga	
Vitoria Beatriz Ripoli Meira	
Ana Paula Ferreira Gomes	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.67921020919">https://doi.org/10.22533/at.ed.67921020919</a>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>186</b>
TELEMEDICINA COMO PARTE DA FORMAÇÃO MÉDICA MODERNA	
Gabriela Maia Maiolini	
Caroline Maria Bonafé	
Rafaela Holtz Cristo	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.67921020920">https://doi.org/10.22533/at.ed.67921020920</a>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>193</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>194</b>

# CAPÍTULO 3

## A INSERÇÃO DA DISCIPLINA DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO FERRAMENTA EDUCACIONAL NOS CURSOS DE MEDICINA E ESTRATÉGIA DE APRENDIZADO SIGNIFICATIVO PARA O PROCESSO DE FORMAÇÃO ACADÊMICA MÉDICA DE ESTUDANTES DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

*Data de aceite: 01/09/2021*

*Data de submissão: 06/08/2021*

### **Giovana Lais Penha**

Uni-FACEF Centro Universitário Municipal de Franca  
Franca – São Paulo

### **Gustavo Henrique Fernandes Avelino**

Uni-FACEF Centro Universitário Municipal de Franca  
Franca – São Paulo

### **Kelly Jacqueline Barbosa**

Uni-FACEF Centro Universitário Municipal de Franca  
Franca – São Paulo

**RESUMO:** O ensino médico vem sendo reformulado, com inclusões de novas perspectivas de ensino-aprendizagem tornam esse cenário mais dinâmico. Nasce então a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), inserindo a simulação realística como disciplina. O ambiente da simulação permite um ambiente participativo e de alta interatividade entre os condutores da cena primordialmente docentes e discentes que executam as ações da cena, permitindo, assim, cenários clínicos que retratam experiências reais do cotidiano. Essas situações problemas visam trabalhar as relações interprofissionais, interdisciplinares e interpessoais, permitindo assim, uma maior eficácia no trabalho em grupo visando melhorar o atendimento aos pacientes em todos os serviços

de saúde. É uma ferramenta que favorece uma melhor fixação dos conteúdos técnicos e teóricos ali abordados. O presente estudo tem por objetivo determinar a eficácia e o aprendizado significativo da inserção da disciplina de Simulação Realística no curso de Medicina de um Centro Universitário Municipal do Interior do Estado de São Paulo. Trata-se de um estudo transversal, referente às expectativas de alunos do curso de medicina do quarto, sexto, oitavo, décimo e décimo segundo períodos, devidamente matriculados em um Centro Universitário Municipal do interior do Estado de São Paulo, em relação às aulas de simulação realística. A inserção da disciplina, com cenários simulados fora de extrema importância na reestruturação dos cursos de medicina e demais da área da saúde pelo fato de criar possibilidades e permitir o aprendizado baseado em situações problemas que são vivenciadas na prática médica em ambientes que exigem do médico ou outro profissional uma capacidade de trabalho em equipe e uma forma de raciocínio organizada, além do mais, o ambiente simulado prepara os futuros profissionais de forma ativa e medular de forma com que estes se sintam mais confiantes e preparados para enfrentar todo e qualquer situação a que forem submetidos profissionalmente fora do espaço acadêmico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Medicina. simulação realística. educação em saúde. ferramenta de ensino. tecnologia.

# THE INSERTION OF THE REALISTIC SIMULATION SUBJECT AS AN EDUCATIONAL TOOL IN MEDICINE COURSES AND LEARNING STRATEGY SIGNIFICANT FOR THE PROCESS OF MEDICAL ACADEMIC TRAINING OF STUDENTS IN THE INTERIOR STATE OF SÃO PAULO

**ABSTRACT:** Medical education has been reformulated, with the inclusion of new teaching-learning perspectives, making this scenario more dynamic. Problem Based Learning (PBL) is then born, inserting realistic simulation as a discipline. The simulation environment allows for a participative and highly interactive environment between the scene conductors, primarily teachers and students who perform the actions of the scene, thus allowing clinical scenarios that portray real everyday experiences. These problem situations aim to work interprofessional, interdisciplinary and interpersonal relationships, thus allowing for greater effectiveness in group work, aiming to improve patient care in all health services. It is a tool that favors a better fixation of the technical and theoretical contents covered there. The present study aims to determine the effectiveness and meaningful learning of the insertion of the Realistic Simulation discipline in the Medicine course of a Municipal University Center in the interior of the State of São Paulo. This is a cross-sectional study, referring to the expectations of medical students in the fourth, sixth, eighth, tenth and twelfth periods, duly enrolled in a Municipal University Center in the interior of the State of São Paulo, in relation to classes of realistic simulation. The insertion of the discipline, with simulated scenarios, is extremely important in the restructuring of medical courses and others in the health area because it creates possibilities and allows learning based on problem situations that are experienced in medical practice in environments that require the physician or another professional has a capacity for teamwork and an organized way of reasoning, in addition, the simulated environment prepares future professionals in an active and medullary way so that they feel more confident and prepared to face any and all situations that submitted professionally outside the academic space.

**KEYWORDS:** Medicine. realistic simulation. Health education. teaching tool. Technology.

## 1 | INTRODUÇÃO

O sistema de ensino vem sendo reformulado há muito tempo, em todas as áreas, e principalmente a médica tem sofrido diversas transformações e alterações ao longo dos anos, por conseguinte a inclusão de novas perspectivas de ensino-aprendizagem tornam esse cenário mais dinâmico. O curso de medicina tradicionalmente era baseado em quatro vertentes principais: os conhecimentos individuais, os ensinamentos de professores, leituras de evidências científicas e práticas com pacientes reais e essa fragmentação do conhecimento avaliado principalmente em testes escritos tem por comprovação a diminuição da retenção do conhecimento e aplicabilidade prática (Brandão, Collares, & Marin, 2014).

É nesse cenário de mudanças curriculares no curso de medicina que temos a adequação dela aos cenários de saúde, para tanto as diretrizes curriculares brasileiras têm acompanhado o contexto mundial de transformação de referenciais da educação e das

políticas públicas. As mudanças visam uma contribuição para a formação do profissional médico através das exigências contemporâneas. Nasce então a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) que é uma proposta pedagógica que corresponde a essas mudanças curriculares e tem como principal objetivo fornecer ao estudante condições de desenvolver habilidades técnicas, cognitivas e atitude para o cuidado de pacientes (Gomes, Brino, Aquilante, & Avó, 2009).

Nesse modelo de aprendizado temos o foco do processo educativo centrado no discente, assim estimulando a capacidade de auto-formação baseada na busca ativa de informações, treinando-os assim para a vida profissional. A necessidade de construir ativamente a aprendizagem faz com que o aluno consiga articular conhecimentos prévios e debates com outras pessoas para resolução de problemas solucionados para o estudo (Gomes, Brino, Aquilante, & Avó, 2009).

É a partir desse objetivo de busca ativa de informações, desenvolvimento de habilidades técnicas e atitudes críticas diante situações prováveis que surge a disciplina de simulação realística dentro dos cursos da área da saúde, mais precisamente no curso de Medicina.

A simulação realística é adotada com a finalidade de treinar profissionais que atuam em cenários de atividades de risco, como é o caso da medicina, aviação, enfermagem. Esse instrumento é utilizado para o treinamento não com o equipamento de trabalho, mas sim treinar a operação ou tarefas que são associadas ao equipamento, sendo assim, as bases das sessões de simulação são a problemática, etapa na qual é diagnosticado o problema, o procedimento – o que pode ser feito diante a situação, e a comunicação ou informação que representa o trabalho em equipe (Mizoi, Kaneko, & Filho, 2007).

Para a área da saúde temos o emprego da simulação realística muito presente em treinamentos de urgência e emergência, terapia intensiva, cirurgias e anesthesiologia, quadros estes totalmente diferentes, mas que demandam de conhecimentos prévios, atitude e trabalho em equipe. O ambiente da simulação permite um ambiente participativo e de alta interatividade entre os condutores da cena primordialmente docentes e discentes que executam as ações da cena, permitindo, assim, cenários clínicos que retratam experiências reais do cotidiano (Mizoi, Kaneko, & Filho, 2007).

Os cenários para a realização das simulações em saúde são criados e baseados em casos da vida real para treinar habilidades técnicas e não técnicas. Para a realização de um cenário são utilizados simuladores de realidade virtual, manequins estáticos, simuladores de baixa e alta fidelidade e até mesmo pacientes atores, que permitem maior realidade e interação com a cena. Ao abranger esses recursos os centros de simulação propiciam um ambiente semelhante a um hospital, pronto atendimento e até mesmo uma catástrofe. Essas situações problemas visam trabalhar as relações interprofissionais, interdisciplinares e interpessoais, permitindo assim, uma maior eficácia no trabalho em grupo visando melhorar o atendimento aos pacientes em todos os serviços de saúde (Mizoi, Kaneko, &

Filho, 2007).

O aprendizado retido em situações na qual necessita-se de um conhecimento é muito mais eficaz e permite a evolução de conhecimentos e habilidades de forma mais rápida e eficiente, visto que, após o encerramento do caso clínico todos os participantes são direcionados a uma sessão de feedback e/ou debriefing que é uma oportunidade de reflexão e revisão das ações executadas durante o cenário além de identificar lacunas no conhecimento e aplicação de técnicas que podem ser um problema individual ou de um grupo dando tempo de nova revisão de conceitos para aplicação prática na vida profissional (Mizoi, Kaneko, & Filho, 2007).

A prática de debriefing é uma ferramenta educacional aplicável quando se necessita de reflexão sobre situações de crise, mas também um método de feedback que vem sendo considerado por muitos profissionais como um processo fundamental na melhoria de programas educacionais e de treinamento. Essa ferramenta é utilizada com a finalidade de gerar uma discussão referente ao cenário prático e a situação ali vivida, é nesse espaço que observações clínicas são feitas, bem como a abordagem das lacunas de aprendizado. Os depoimentos são críticos para a educação em saúde, porque geralmente é onde ocorre o processo de feedback e onde a aprendizagem é, muitas vezes, esclarecida e traduzida em pontos essenciais para a reflexão e as orientações para a prática futura. (Souza, et al., 2017)

É através desse processo que a simulação realística possibilita um melhor preparo e maior segurança técnica e emocional, uma vez que estar diante do desconhecido gera ansiedade, medo, e não conseguir resolver a questão ali proposta gera frustração, ao lidar com as vivências do campo prático de uma maneira considerada por muitos antecipada. É uma ferramenta que favorece uma melhor fixação dos conteúdos técnicos e teóricos ali abordados (Souza, et al., 2017).

A simulação realística, por ser um recurso didático que permite ao indivíduo participante do cenário o desenvolvimento de um olhar crítico ao contexto, torna-se uma alternativa viável e capaz de impactar positivamente na redução do cenário de insegurança que envolve a área de saúde. Ao propiciar aproximação entre o estudante e seu cotidiano profissional futuro, o uso desta metodologia insere o aluno em um contexto que simula a realidade e se mostra estrategicamente adequada ao ensino de qualidade na área da saúde. Além de que o aprendizado relacionado a vivência prática de situações está relacionado a relatos de melhora do desempenho profissional na área de saúde. (Ferreira, Carvalho, & Carvalho, 2015)

Assim, essa metodologia permite ao discente posicionar-se como ator principal do seu aprendizado, em contexto de cenários que serão encontrados na prática profissional, levando o discente ao desenvolvimento amplo da cognição, do comportamento e da técnica do fazer em situações críticas. Esta aproximação da realidade aumenta a capacidade de intervenção imediata após a identificação do problema proposto pelo

docente e a proposição de soluções. Portanto, a metodologia permite aos discentes a participação direta na problematização de situações que requerem ação profissional imediata e conseqüentemente, induz o discente à busca de soluções para o problema apresentado, sendo que esses se assemelham com a prática futura profissional, gerando, maior segurança no discente no contexto prático e de resolução de problemas. (Ferreira, Carvalho, & Carvalho, 2015)

A evidência científica destaca ser possível inserir a prática da simulação em diversas disciplinas no ensino de graduação e pós-graduação. Além disso, enfatiza que o emprego desse método permite contemplar questões que incluem não apenas práticas profissionais, mas também o pensamento crítico e reflexivo desde os primeiros anos de formação. As pessoas que participaram de simulações realísticas, identificam que esta prática como uma abordagem mais efetiva para o ensino-aprendizagem ao relacionar-se com o ensino tradicional, elegendo-o como estratégia pedagógica que permite uma maior vivência prática e realística, com possibilidades de correção e repetições. O uso da simulação tem sido considerado um valioso instrumento para capacitar os estudantes na área da saúde, por viabilizar a produção de experiências clínicas, abrangendo diferentes domínios. O estudante que participa da simulação tem a oportunidade de vivenciar fatos esperados e inesperados da prática profissional, muito próximos da realidade, o que também influencia no desenvolvimento de maior responsabilidade profissional. (Souza, et al., 2017)

O objetivo da simulação realística consiste na agregação de segurança às práticas profissionais, em ambiente real, na consolidação das bases teóricas do conhecimento e no fomento à discussão sobre experiências no cenário simulado e, dessa forma, a possibilidade de transformação de comportamentos visando a preparar profissionais para oferecer um cuidado em saúde mais qualificado. Pois, existe um estímulo ao pensamento crítico nos participantes, ao considerarem os pontos positivos e negativos das ações executadas pela equipe e seus enfrentamentos, colaborando para uma melhor atuação e resolutividade no trabalho individual e de grupo. (Souza, et al., 2017)

## **2 | JUSTIFICATIVA**

O presente estudo visa identificar a real eficácia e aprendizado através da disciplina de Simulação Realística na formação acadêmica de alunos de diversos períodos do curso de Medicina de um Centro Universitário no Interior do Estado de São Paulo.

## **3 | OBJETIVO GERAL**

Demonstrar o aprendizado durante a formação médica com a prática de cenários de simulação realística.

## 4 | OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Exemplificar o crescimento da compreensão dos estudantes de medicina da importância da simulação realística, visto que proporciona a integração da teoria com a prática nos cenários formulados.

## 5 | MÉTODOS E PARTICIPANTES

Trata-se de um estudo transversal, referente às expectativas de alunos do quarto ao décimo segundo semestres devidamente matriculados no curso de Medicina de um Centro Universitário Municipal do interior do Estado de São Paulo, em relação às aulas de simulação realística. Para coleta de dados fora confeccionado um formulário veiculados via internet através da plataforma Google Forms.

É importante salientar que essa pesquisa não visou lucros nem gastos para os participantes ou instituição de ensino.

## 6 | ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

A pesquisa ocorre mediante aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Uni-FACEF sob o número 4.146.447. É condição sine qua non que todos os participantes ao responderem o formulário estejam cientes do termo de consentimento livre e esclarecido tendo consciência de que seus dados e respostas serão preservados sob sigilo absoluto e que sua participação na pesquisa por ser colaborativa pode ser retirada a qualquer momento desde o início até a finalização da coleta de dados. O presente estudo não acarretou riscos para a população estudada em nenhum aspecto: moral, ético ou acadêmico, não causando, assim, nenhum risco mínimo, como, constrangimento e cansaço ao respondente.

## RESULTADOS

SEXO	FEMININO	80,90%
	MASCULINO	19,10%
IDADE	18 - 20	5,90%
	21 - 23	41,20%
	24 - 26	30,90%
	MAIS QUE 26	22,10%
PERÍODO DO CURSO DE MEDICINA	QUARTO	10,30%
	SEXTO	22,10%
	OITAVO	23,50%
	DÉCIMO	33,80%
	DÉCIMO SEGUNDO	10,30%

JÁ TEVE EXPERIÊNCIAS OU AULAS COM SIMULAÇÃO REALÍSTICA	SIM	97,10%
	NÃO	2,90%
SENTIMENTOS E EXPECTATIVAS COM REÇALAÇÃO A SIMULAÇÃO REALÍSTICA	NÃO TIVE/TENHO ALGUM SENTIMENTO/EXPECTATIVA	1,50%
	ANSIEDADE POR NÃO CONHECER O CASO E NÃO CONSEGUIR AJUDAR	19,10%
	MEDO DE NÃO SABER O QUE FAZER NO CENÁRIO	73,50%
	ESTIVE/ESTOU SEGURO DE MINHAS AÇÕES	5,90%
	ACHO PERDA DE TEMPO	5%
A PRÁTICA DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA CUMPRIU COM SUAS EXPECTATIVAS	SIM	88,20%
	NÃO	11,80%
ACREDITA QUE ASSIMILOU MELHOR ALGUM CONTEÚDO VISTO EM TUTORIAS/ AMBULATÓRIO QUANDO APLICADO A PRÁTICA SIMULADA	SIM	94,10%
	NÃO	5,90%
JÁ SE DEPAROU COM MOMENTOS QUE EM AMBULATÓRIOS, ESTÁGIOS OU INTERNATO OS QUAIS IDENTIFICOU OU APLICOU ALGUM CONHECIMENTO PROVINDO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA	SIM	44,10%
	NÃO E JÁ ESTEVE NA PRÁTICA MÉDICA	42,60%
	NÃO E AINDA NÃO ESTEVE NA PRÁTICA MÉDICA	13,20%
ACHA QUE AS SITUAÇÕES PROBLEMAS CONTRIBUEM PARA A FORMAÇÃO MÉDICA	SIM	97,10%
	NÃO	2,90%
O QUE PENSA SOBRE O PROCESSO DE APRENDIZAGEM NA SIMULAÇÃO REALÍSTICA	MUITO IMPORTANTE	89,70%
	NÃO TEM OPINIÃO FORMADA	8,80%
	DESNECESSÁRIO	1,50%
QUAL A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA FORMAÇÃO MÉDICA	IMPORTANTE APENAS PARA INSERIR O ALUNO NOS CENÁRIOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ANTES DO INTERNATO	7,40%
	NÃO É IMPORTANTE PARA A FORMAÇÃO MÉDICA	1,50%
	IMPORTANTE PARA QUE SAIBAMOS COMO AGIR EM DETERMINADAS SITUAÇÕES INDEPENDENTE DO LOCAL QUE ESTAMOS E A CIRCUNSTÂNCIA EM QUE NOS ENCONTRAMOS	63,20%
	IMPORTANTE PARA REALIZAR A PRÁTICA DAQUILO QUE APRENDEMOS NA TEORIA NAS TUTORIAS/AMBULATÓRIOS	27,90%

COM RELAÇÃO AO DEBRIEFING VOCÊ O JULGA:	NECESSÁRIO APENAS PARA DIRECIONAR O APRENDIZADO DIANTE DO CENÁRIO	79,40%
	DEVE SER MAIS PONTUAL	19,10%
	NÃO ACHO QUE DEVE SER FEITO	1,50%
SOBRE AS SIMULAÇÕES ÀS CEGAS:	ÓTIMO, NA VIDA PROFISSIONAL NÃO VAMOS SABER O QUE VAI CHEGAR NO PLANTÃO	86,80%
	ACHO QUE TÍNHAMOS QUE SABER O CENÁRIO PARA NOS PREPARARMOS ANTES	13,20%
JULGA NECESSÁRIO E IMPORTANTE A DIVISÃO DE TAREFAS DENTRO DO CENÁRIO SIMULADO	SIM	97,10%
	NÃO	2,90%
SE SENTE MAIS CONFIANTE PARA ATUAÇÃO MÉDICA APÓS AS AULAS DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA	SIM	79,40%
	NÃO	20,60%

Tabela 1. resultados apresentados pelos alunos de medicina quando questionados sobre a disciplina de simulação realística.

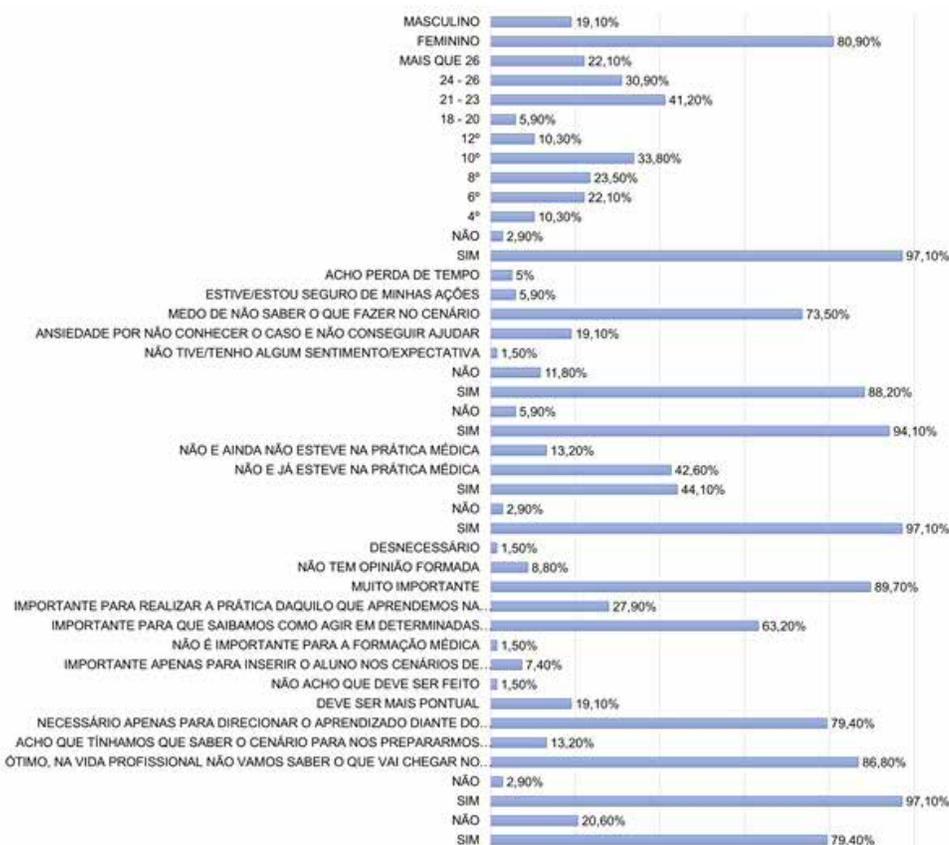


Figura 1. gráfico correspondente as respostas apresentadas pelos alunos de medicina.

## 7 | DISCUSSÃO

Após aplicação de formulário e obtenção de 68 respostas válidas mediante aceitação de termo de consentimento livre e esclarecido chegou-se à conclusão de que as mulheres se apresentam em número mais expressivo quando analisado o perfil de sexo biológico dos acadêmicos em medicina, o que corrobora com as estatísticas atuais que demonstram a maior prevalência da mulher nas universidades. Das 68 respostas obtidas 80,9% (55 respostas) são de pessoas do sexo feminino e em sua grande maioria apresentam-se na faixa etária entre 21 e 23 anos número equivalente a 41,2% dos números obtidos, 30,9% está entre os 24 e 26 anos, cerca de 22% estava com mais de 26 anos na época da pesquisa e menos de 6% corresponde a faixa de 18 a 20 anos.

Apesar de o formulário ser disponibilizado para os alunos do quarto ao 12º semestre, 33,8% estavam devidamente matriculados no 10º semestre, 23,5% no oitavo e cerca de 22,1% no sexto semestre. Os demais números são divididos entre acadêmicos do quarto e 12º semestres. A grande maioria dos alunos (97,1%) que responderam à pesquisa já haviam tido alguma experiência com a simulação realística e puderam opinar acerca desta metodologia de ensino e seu impacto na formação médica acadêmica.

Quando questionados sobre seus sentimentos ou expectativas com relação a simulação realística 73,5% afirmam ter medo de não saber o que fazer diante o cenário que fora elaborado para a aula do dia, 19,1% dizem ter ansiedade por não conhecer o caso e não conseguir ajudar mediante a situação, 5,9% estiveram seguros de suas ações durante as simulações realísticas, apenas uma pessoa disse não ter tido nenhum sentimento ou expectativa. Nenhum dos entrevistados achou que a simulação realística era perda de tempo, corroborando para a necessidade da inserção da disciplina de simulação realística nos cursos voltados a área da saúde. 88,2% dos que responderam o formulário afirmam que a simulação realística cumpriu com as suas expectativas.

Dos acadêmicos que responderam à pesquisa 94,1% acreditam ter aprendido ou assimilado melhor um conteúdo visto em outros contextos, como tutorias ou até mesmo ambulatorios quando aplicados a prática simulada. Além de 44,1% afirmar ter se deparado com situações as quais exigiram conhecimento provindo de simulações realísticas. Do restante 42,6% não precisou ainda dos conhecimentos da simulação mesmo já estando na prática médica em estágios, ambulatorios ou ciclos do internato. 97,1% afirmaram que as situações problemas da simulação realística contribuem para a formação médica e 89,7% acham importante o processo de aprendizagem realizado na simulação realística e 8,8% ainda não tem opinião formada sobre o assunto. 63,2% julgam importante para que saibam como agir em determinadas situações, independentemente do local e a circunstância em que se encontram, 27,9% relacionam a importância da simulação apenas para realizar a prática do que se aprende na forma teórica em tutorias e ambulatorio, 7,4% julgam importante apenas para inserir o aluno nos cenários de urgência e emergência antes do

internato, apenas 1,5% que corresponde a uma pessoa julga não ser importante para a formação médica.

O debriefing é o tempo da simulação que é utilizado para gerar discussão fundamentada nas ações do cenário e um feedback estruturado, perante este, as respostas apontam que é uma prática necessária para direcionar o aprendizado diante do cenário por cerca de 79% das respostas, 19,1% acham que este deve ser mais pontual e uma única resposta aponta para a não necessidade da realização do mesmo. E é através deste que fora possível colocar o participante da simulação como centro de seu processo de aprendizado uma vez que a metodologia do debriefing permite que o mesmo faça uma análise dos seus sentimentos e percepções dentro do cenário incluindo suas dúvidas, incertezas e limitações, pode ainda avaliar suas decisões e o trabalho em equipe associado a observação daqueles que assistiram a cena e através desses dois pontos pode-se influenciar futuras ações além de provocar mudanças no comportamento profissional daquele que experimentou o cenário simulado (Klippel, et al., 2020) (Bortolato-Major, et al., 2019).

O recomendado é que o debriefing seja realizado de forma ordenada e que contribua para o processo de formação e aprendizado daquele que está participando da simulação realística, contribuindo para a melhor percepção daqueles que acham que esse processo deve ser mais pontual, deve-se avaliar a estruturação do feedback e os pontos a serem discutidos quando se encerra o cenário. O resultado de um bom debriefing promove uma autorreflexão e incentiva a autoanálise além da possibilidade de aprimoramento das habilidades profissionais (Bortolato-Major, et al., 2019).

Daqueles que responderam, 86,8% julgaram que as simulações às cegas são melhores, afinal, na prática médica ninguém sabe o que vai chegar no plantão, os demais acham que deveriam saber o cenário com a finalidade de se preparar antes das aulas de simulação realística. 97,1% acham importante a divisão de tarefas dentro do cenário simulado, que favorece a ideia de que o trabalho quando estruturado em equipes e as tarefas delimitadas fica muito mais fácil ser assertivo e de melhor resolução para o paciente que necessita de cuidados. É demonstrados hoje, através dos estudos acerca de simulação realística de que os cenários simulados às cegas ou mesmo quando o aluno tem acesso ao tema abordado na prática tem a mesma eficácia em sua aplicabilidade que vai muito além de saber todos os protocolos para determinada situação, por esse motivo é importante sempre salientar que o processo de aplicação de um cenário realístico visa outros pontos como trabalho em equipe, capacidade de liderança, senso crítico e outras habilidades desenvolvidas ao longo da formação médica acadêmica.

Por fim, 79,4% dos 68 que responderam à pesquisa disseram se sentir mais confiantes para atuação médica após as aulas de simulação realística que fecha com saldo favorável a importância da inserção da simulação realística e seu impacto na formação médica acadêmica dos estudantes de um centro universitário no interior do estado de São Paulo.

## 8 | CONCLUSÃO

Após a análise dos dados do formulário aplicado aos alunos do curso de medicina de um centro universitário do interior do estado de São Paulo e as análises literárias acerca do tema, chegamos à conclusão de que a inserção da disciplina de simulação realística com cenários simulados fora de extrema importância na reestruturação dos cursos de medicina e demais da área da saúde pelo fato de criar possibilidades e permitir o aprendizado baseado em situações problemas que são vivenciadas na prática médica em ambientes que exigem do médico ou outro profissional uma capacidade de trabalho em equipe e uma forma de raciocínio organizada para que a vida ali presente seja salva.

Esse ambiente simulado prepara os futuros profissionais de forma ativa e medular de forma com que estes se sintam mais confiantes e preparados para enfrentar todo e qualquer tipo situação a que forem submetidos profissionalmente fora do espaço acadêmico.

O cenário em simulação realística em saúde é uma parte integrante e fundamental para o planejamento e organização dos cursos de formação profissional, capacitação e treinamento de profissionais de saúde. Afinal, o ser humano comete erros, mas é necessário prevenir as causas que provocam as falhas é responsabilidade de todas as instâncias envolvidas no processo saúde e doença da população. Com o objetivo de diminuir as possíveis falhas e treinar habilidades técnicas e não técnicas, a simulação realística em saúde contribui de forma positiva com a formação e treinamento dos profissionais da área. As habilidades técnicas são constituídas em geral de procedimentos específicos de cada especialidade, e as habilidades não técnicas envolvem as competências cognitivas e sociais que complementam a técnica para o desempenho da prática do profissional com qualidade e segurança. (Kaneko & Lopes, 2018)

## REFERÊNCIAS

Bortolato-Major, C., Mantovani, M. d., Cestari, F. J., Boostel, R., Silva, A. T., & Caravaca-Morera, J. A. (2019). **Avaliação do debriefing na simulação clínica em enfermagem: um estudo transversal.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, 788-794.

Brandão, C. F., Collares, C. F., & Marin, H. d. (2014). **A simulação realística como ferramenta educacional para estudantes de medicina.** *Scientia Medica*, 187-192.

Ferreira, C., Carvalho, J. M., & Carvalho, F. L. (2015). **Impacto da metodologia de simulação realística, enquanto tecnologia aplicada a educação nos cursos de saúde.** *II Seminário de Tecnologias Aplicadas em Educação e Saúde*, 32-40.

Gomes, R., Brino, R. d., Aquilante, A. G., & Avó, L. R. (2009). **Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica.** *Revista Brasileira de Educação Médica*, 444-451.

Kaneko, R. M., & Lopes, M. H. (2018). **Cenário em simulação realística em saúde: o que é relevante para a sua elaboração?** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*.

Klippel, C., Nieto, E. C., Santos, H. A., Emmerick, L. G., Costa, L. C., & Silva, R. C. (2020). **Contribuição do debriefing no ensino baseado em simulação.** *Revista de Enfermagem - UFPE online*.

Mizoi, C. S., Kaneko, R. M., & Filho, C. A. (2007). **A simulação realística como estratégia de treinamento para profissionais da saúde.** *Einstein - Educação Continuada em Saúde*, 100-101.

Souza, J. M., Silva, F. R., Oliveira, K. M., Venancio, A. F., Hermann, P. R., & Magro, M. C. (2017). **Debriefing como ferramenta de avaliação qualitativa no ensino simulado.** *Investigação Qualitativa em Saúde*.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acuidade visual 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167  
Administração 2, 3, 4, 5, 67, 68, 69, 71, 72, 78, 94, 122, 155  
Ansiedade 13, 16, 18, 28, 29, 30, 31, 59, 68, 111, 115, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 155  
Aprimoramento cognitivo 67, 68, 73, 76  
Atenção primária à saúde 43, 47, 114, 127, 180, 181, 182, 185

### C

Campanhas de saúde 168  
Conhecimento 6, 8, 11, 13, 14, 16, 18, 22, 23, 24, 25, 26, 35, 40, 49, 51, 52, 56, 57, 60, 61, 62, 64, 65, 84, 85, 87, 89, 90, 96, 109, 118, 120, 121, 122, 126, 130, 136, 139, 151, 155, 156, 157, 160, 166, 169, 175, 177, 189, 190  
Crianças 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 46, 69, 70, 73, 114, 115, 116, 117, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 152, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167

### D

Déficit visual 160, 164, 166  
Depressão 30, 69, 70, 73, 111, 115, 134, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 155  
Desenvolvimento da saúde 32, 33, 34, 36  
Diabetes mellitus 104, 168, 169, 172, 173, 176, 177, 178  
Direito à saúde 94, 99, 100, 102, 107, 110

### E

Educação 5, 6, 10, 11, 13, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 33, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 48, 56, 75, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 111, 112, 116, 119, 120, 122, 126, 127, 130, 134, 136, 138, 142, 147, 149, 150, 151, 153, 156, 157, 161, 166, 167, 168, 182, 183, 185, 186, 187, 191, 193  
Educação em saúde 10, 13, 35, 36, 37, 39, 41, 42, 44, 45, 83, 86, 87, 90, 111, 112, 116, 142, 147  
Educação médica 6, 20, 56, 120, 126, 185, 186, 191  
Educação progressiva 83, 84, 85, 91  
Enfermagem 12, 20, 21, 30, 32, 33, 35, 36, 41, 63, 66, 86, 89, 90, 91, 117, 149, 153, 154, 156, 157, 158, 167, 168, 170, 174, 175, 179, 193  
Epilepsia 142, 143, 144, 145, 146, 147  
Equipe multiprofissional 168

Escola 8, 21, 23, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 40, 41, 78, 84, 91, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 124, 125, 127, 128, 130, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 140, 157, 158, 162, 166, 167

Estudantes 4, 5, 6, 7, 8, 10, 14, 15, 19, 20, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 38, 40, 49, 51, 56, 58, 67, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 83, 86, 87, 88, 89, 90, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 123, 124, 125, 126, 130, 134, 135, 140, 150, 151, 153, 156, 159, 160, 162, 168, 170, 171, 174, 175

## **F**

Ferramenta de ensino 10

## **G**

Gestão em saúde 2, 3, 109, 121, 122, 127

## **H**

Hiperatividade 68, 69, 76, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 136, 137, 140, 146

Homens 43, 44, 45, 46, 47, 133, 135, 152, 176, 177

## **I**

Interdisciplinar 22, 23, 24, 25, 26

Internato médico 49

## **J**

Judicialização da saúde 93, 94, 95, 101, 108, 109, 110

## **M**

Medicina 7, 10, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 32, 33, 35, 36, 41, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 62, 64, 69, 74, 75, 78, 79, 111, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 123, 124, 126, 127, 149, 153, 154, 156, 157, 159, 162, 166, 167, 168, 170, 174, 178, 185, 186, 187, 189, 190, 191, 192, 193

MPH 67, 69, 71, 73, 74, 75, 76, 77

Mulheres trabalhadoras 150, 153, 154, 155, 156, 158

## **O**

Organização 2, 3, 20, 24, 42, 44, 68, 98, 104, 108, 109, 114, 119, 121, 122, 125, 126, 127, 152, 161, 162, 164, 168, 174, 185, 186, 187

## **P**

Política nacional de promoção 43

Prevenção de doenças 33, 35, 36, 39, 40, 156, 187

Promoção à saúde ocular 159, 160, 166

Promoção da saúde 22, 23, 26, 37, 40, 42, 46, 153, 154, 156, 159

## **R**

Relações interpessoais 2, 38, 111, 113, 155

## **S**

Saúde das mulheres 150, 153, 154, 156, 157

Saúde do homem 43, 44, 45, 46, 47, 48

Saúde mental 28, 29, 30, 111, 113, 158

Simulação realística 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 83, 86, 87, 90

SUS 5, 26, 39, 42, 48, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 114, 122, 125, 126, 154, 157, 167, 169, 170, 178, 180, 181, 182, 184, 189

## **T**

TDAH 67, 68, 69, 70, 73, 76, 77, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141

Tecnologia 10, 20, 38, 108, 158, 183, 186, 189, 191

Tecnologias em saúde 93, 94, 96, 97, 98, 104, 107, 108

Teleconsultoria 180, 181, 182, 183, 184, 185, 188

Telemedicina 181, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192

Telessaúde 180, 181, 182, 183, 184, 185, 189, 190

## **U**

Uso indiscriminado 67

## **V**

Ventilação mecânica 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66

# MEDICINA:

*Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar*



2

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# MEDICINA:

*Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar*



2

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

 **Atena**  
Editora

Ano 2021