

# USO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO CENÁRIO DE APRENDIZADO DA VISITA DOMICILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Data de aceite: 03/04/2023*

### **Juliana Maria de Paula Avelar**

Docente. Centro Universitário Estácio de Ribeirão Preto, Docente do Curso de Medicina, Ribeirão Preto, SP, Brasil

### **Mariangela Carletti Queluz**

Docente. Centro Universitário Estácio de Ribeirão Preto, Docente do Curso de Medicina, Ribeirão Preto, SP, Brasil

### **Larissa Horta Esper**

Docente. Centro Universitário Estácio de Ribeirão Preto, Docente do Curso de Medicina, Ribeirão Preto, SP, Brasil

### **Daniela Santos de Lourenço Borim**

Docente. Centro Universitário Estácio de Ribeirão Preto, Docente do Curso de Medicina, Ribeirão Preto, SP, Brasil

### **Danubia Cristina de Paula**

Docente. Centro Universitário Estácio de Ribeirão Preto, Docente do Curso de Medicina, Ribeirão Preto, SP, Brasil

### **Rodrigo Magri Bernardes**

Docente. Centro Universitário Estácio de Ribeirão Preto, Docente do Curso de Medicina, Ribeirão Preto, SP, Brasil

ensino e aprendizagem no desenvolvimento de competências e habilidades do estudante do primeiro período do curso de medicina para a realização da visita domiciliar.

**Descrição da Experiência:** A simulação aconteceu no Laboratório de Habilidades e Simulação em uma faculdade particular no município de Ribeirão Preto durante a disciplina de Saúde da Família I, com 42 estudantes do primeiro período do curso de medicina. Antes da realização da atividade, foi fornecido material para estudo prévio dos alunos, e no primeiro momento da atividade de simulação foram realizadas orientações e informações preparando a todos para o desenvolvimento da experiência da simulação. Para a simulação foi construído um cenário simulando a residência de um paciente e os alunos tinham que realizar uma Visita Domiciliar. A atividade foi desenvolvida por meio de um cenário simulado seguido de *debriefing*, onde os estudantes puderam compartilhar suas experiências e conhecimentos. **Conclusão:** A simulação realística é um recurso pedagógico que permite o protagonismo do aluno frente ao seu processo de ensino aprendizagem, permitindo uma formação pautada na autonomia e responsabilização no processo de aprendizado.

**RESUMO: Objetivo:** Descrever o uso da simulação realística como estratégia de

**PALAVRAS-CHAVE:** Treinamento por Simulação; Educação Médica; Visita Domiciliar; Atenção Primária à Saúde; Estudantes de Medicina.

## INTRODUÇÃO

A simulação realística tem sido amplamente utilizada em cursos da saúde, sendo um importante recurso de ensino-aprendizado que favorece a formação e capacitação profissional, bem como o aprendizado de habilidades, tomada de decisões, liderança, redução de erros e eventos adversos. Trata-se de um importante recurso metodológico que permite o aprendizado ativo, de modo participativo e significativo para o aluno, proporcionando autonomia, satisfação e auto confiança, porque o aluno tem a oportunidade de atuar em situações próximas da realidade em ambiente simulado e seguro (OHI; PEROCO; SILVA, 2022).

De acordo com Fabri et al. (2017), a simulação permite um padrão elevado de segurança nos processos, uma vez que permite ao aluno o contato prévio com ambientes controlados, os quais permitem o erro, o treino e a repetição, antes da vivência, em situação real.

As estratégias de simulação têm crescido no âmbito das metodologias de aprendizagem, levando-se em consideração o desenvolvimento de habilidades técnicas e não técnicas (ARAÚJO; DUARTE; MAGRO, 2018). Além disso, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de medicina publicadas em 2014, emprega as metodologias ativas como ferramenta de ensino nas universidades, sendo uma delas, a simulação realística em saúde.

Para a elaboração de uma atividade de simulação, é necessário a elaboração de um cenário e situações problemas que se aproximam da realidade, proporcionando ao aluno um ambiente de desenvolvimento de habilidades necessárias para a formação profissional. Neste sentido, o cenário é parte integrante desse processo, onde são criados e baseados em casos da vida real para treinar as habilidades técnicas e não técnicas (KANEKO; LOPES, 2019).

Além disso, destaca-se o papel do *debriefing* como momento de reflexão e de elevada curva de aprendizado sobre as atividades desenvolvidas pelos aprendizes, oferecendo oportunidade de reforço positivo sobre as atividades desenvolvidas e reflexões críticas sobre oportunidades de melhoria. O *debriefing* caracteriza-se como etapa essencial do processo devendo ser conduzido por facilitadores treinados (NASCIMENTO et al., 2021; SCHWELLER et al., 2018)

Dentre das habilidades não técnicas e de suma importância para a formação médica, é a de conhecer e compreender as necessidades de seu paciente em um contexto que vai além da visão biológica, ou seja, ter a habilidade sócio emocional para desenvolver a escuta diferenciada e qualificada, empatia, comunicação clara e compreensível, que se

adapte à realidade do paciente, frente ao nosso sistema de saúde.

De acordo com a Diretriz Curricular Nacional (DCN), Resolução CNE/CES 3/2014, Art. 5º, Parág. IX, na Atenção à Saúde o graduando deverá ser formado considerando o:

*“cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe, com o desenvolvimento de relação horizontal, compartilhada, respeitando-se as necessidades e desejos da pessoa sob cuidado, família e comunidade, a compreensão destes sobre o adoecer, a identificação de objetivos e responsabilidades comuns entre profissionais de saúde e usuários no cuidado;”*

Dessa forma, temos a visita domiciliar (VD) como uma importante tecnologia no cuidado à saúde, e é uma prática inserida no sistema de saúde do país, necessitando de profissionais capacitados (HERMANN *et al.*, 2017). No ensino médico, novos contextos têm sido utilizados e enfatizados, entre eles, a visita domiciliar, que para ser efetivada é necessário o desenvolvimento de habilidade de comunicação e identificação das necessidades de saúde do indivíduo e comunidade.

Sabe-se que tais habilidades são competências que o estudante de medicina deve desenvolver ao longo da formação, conforme apontado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Neste sentido, é importante a aplicação de atividades de simulação levando em consideração o cenário da VD.

## OBJETIVO

Descrever o uso da simulação realística como estratégia de ensino e aprendizagem no desenvolvimento de competências e habilidades do estudante do primeiro período do curso de medicina para a realização da visita domiciliar.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

A atividade de simulação foi realizada durante a disciplina de Saúde da Família I, no Laboratório de Habilidades em Saúde, com 42 estudantes do primeiro período do curso de medicina do Centro Universitário Estácio de Ribeirão Preto, antes da primeira VD em campo de estágio. Foi oferecido aos estudantes, material de apoio para estudo prévio.

Foi construído um cenário onde residia uma gestante de 15 anos que morava com a mãe e dois irmãos menores, e que não compareceu à última consulta de pré natal e apresentava resistência à VD. Para a construção do cenário no laboratório de simulação, foram utilizados móveis domésticos, atores e transmissão de vídeo para embasar o debriefing com os estudantes que não participaram ativamente do cenário.

No primeiro momento com os alunos foi realizada a etapa Briefing, ou seja, foram fornecidas orientações e informações aos participantes, antecedendo a simulação, de forma a preparar a todos para o desenvolvimento da experiência da simulação. Nesta

etapa, foi fornecido aos alunos um roteiro norteador elaborado pelos docentes da disciplina para conduzir o aluno durante uma VD.

O objetivo do cenário foi desenvolver habilidade de comunicação e compreender a importância do estabelecimento de vínculo entre paciente e unidade de saúde para a adesão e seguimento no serviço.

Para a atividade de simulação tivemos a participação de uma atriz para fazer o papel de paciente, a qual recebeu todas as informações previamente, e para que a simulação acontecesse, 2 alunos foram voluntários para realizar a simulação da VD à paciente, de forma livre, utilizando os conhecimentos adquiridos durante as aulas anteriores. Os demais alunos assistiram a simulação em outra sala, que estava sendo transmitida por meio de um equipamento de multimídia.

Após a finalização do cenário, foi realizado o *debriefing* oral orientado por instrutor, incentivando uma discussão crítica e reflexiva sobre os conhecimentos, habilidades e atitudes dos aprendizes durante o cenário. Os participantes demonstraram correlação da teoria abordada anteriormente e a prática simulada.

## RESULTADOS

Antes da atividade simulada, os estudantes relataram sentir medo, ansiedade, insegurança e nervosismo. Após a simulação do cenário, os estudantes relataram sentimentos amenos e autoconfiança para a visita domiciliar em campo de estágio.

Como pontos fortes destacados durante o *debriefing*, os participantes relataram o uso do roteiro de prática com perguntas norteadoras, o que permite mais segurança durante a abordagem ao paciente no domicílio. No entanto, o roteiro norteador foi apontado também por alguns alunos como fator dificultador da interação, pois os estudantes ficaram limitados às perguntas do questionário.

Como oportunidades de melhoria, apontaram o empenho dos alunos no estabelecimento de vínculo, o qual deve ser mais treinado e a comunicação para identificar necessidades de saúde, que foram superficiais.

Os estudantes avaliaram a estratégia de ensino de forma positiva e afirmaram maior preparo e confiança para a primeira VD, em campo de estágio.

## CONCLUSÃO

A simulação realística desponta como estratégia de ensino relevante, desde o início da formação do médico e em diversos contextos como na atenção primária em saúde. É um recurso pedagógico que permite o protagonismo do aluno frente ao seu processo de ensino aprendizagem, permitindo uma formação pautada na autonomia, responsabilização no processo de aprendizado e desenvolvimento de postura crítica-reflexiva.

A atividade foi um momento onde os estudantes tiveram a oportunidade de vivenciar

a experiências da vida real em ambiente simulado e seguro, favorecendo a interação entre os participantes, criação de um ambiente de aprendizado favorável e desenvolvendo competências necessárias para a formação médica.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, P.R.S.; DUARTE, T.T.P.; MAGRO M.C.S. Efeito da Simulação para a Aprendizagem Significativa. **Rev enferm UFPE**, 2018, v.12, n.12, p.3416-25.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução N°. 3 de 20 de junho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 23 jun. 2014.

FABRI, R.P.; MAZZO, A.; MARTINS, J.C.A.; FONSECA, A. DA S.; PEDERSOLI, C.E.; MIRANDA, F.B.G. *et al.* Development of a theoretical-practical script for clinical simulation. **Rev esc enferm USP** [Internet]. n.51, e03218, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016265103218> Acesso em 02 fev. 2023.

HERMANN, A. P. et al. O processo de ensinar e aprender o cuidado domiciliar nos cursos de graduação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2017, v.22, n.7, p.2383-92.

KANEKO, R.M.U.; LOPES, M.H.B.M. Realistic healthcare simulation scenario: what is relevant for its design? **Rev Esc Enferm USP**. n.53:e03453, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-2202018015703453> Acesso em 27 jan. 2023.

NASCIMENTO, J. S. G.; PIRES, F. C.; CASTRO, J. P. R.; NASCIMENTO, K. G.; OLIVEIRA, J. L. G.; DALRI, M. C. B. Técnica de debriefing oral orientado por instrutor na simulação clínica em enfermagem: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 74, supl 5, e20190750, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0750>> Acesso em 08 fev. 2023.

OHI, A.K.R.; PEROCO, T.R.; SILVA, M. Realistic simulation and medical education: a teaching tool for medical. Students. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.9, p. 63795-63810, sep., 2022

SCHWELLER, M.; RIBEIRO, D. L.; PASSERI, S. R.; WANDERLEY, J. S.; CARVALHO-FILHO, M. A. Simulated medical consultations with standardized patients: In-depth debriefing based on dealing with emoticons. **Rev. bras. educ. med.**, v. 42, n. 1, p. 79-91, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1RB20160089>>. Acesso em 08 fev. 2023.