

SIMULAÇÃO DA PRÁTICA PROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL COMO FORMA DE APRENDIZAGEM DE ALUNOS NA GRADUAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM UFPel*

**MILENA OLIVEIRA DO ESPIRITO SANTO¹; LUCIANE PRADO KANTORSKI²;
VALÉRIA CRISTINA CHRISTELLO COIMBRA³; JANAÍNA QUINZEN WILLRICH⁴;
BEATRIZ FRANCHINI⁵; DENILSON REHLING LOPES⁶**

¹Acadêmica do 10º semestre da Faculdade de Enfermagem UFPel – mih_ufpel@hotmail.com

²Professora Dra da Faculdade de Enfermagem UFPel - kantorski@uol.com.br

³Professora Dra Faculdade de Enfermagem UFPel – valeriacoimbra@hotmail.com (Orientadora)

⁴Professora Doutoranda da Faculdade de Enfermagem UFPel – janainaqwill@yahoo.com

⁵Professora Doutoranda da Faculdade de Enfermagem UFPel – beatrizfranchini@hotmail.com

⁶Acadêmico do 10º semestre da Faculdade de Enfermagem UFPel – denilsonrehling@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A universidade é o local onde estudantes ingressam em busca de uma carreira profissional. Neste ambiente, aprendem conteúdos essenciais para atuarem na sua futura profissão. O curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas possui 39 anos e há 6 vem mudando o método de ensino e aprendizagem com a construção de um currículo que possibilite ao aluno formas de interligar a teoria a prática, sendo uma dessas maneiras o uso da simulação em cenário protegido.

O uso desse método vem ganhando força na educação nos últimos anos, sendo muito utilizada inicialmente na aeronáutica. Na área da saúde, a simulação é uma tentativa de reproduzir os aspectos semelhantes a um cenário, para que quando ocorra uma situação real possa ser gerenciada com facilidade e êxito (SANTOS; LEITE, 2012).

A simulação é baseada num processo construtivista, técnica desenvolvida por Emília Ferreiro (1936), no qual o aluno se torna sujeito ativo no processo de aprendizagem e o professor atua como um agente facilitador orientando na busca e geração de conhecimentos. Dessa maneira podemos dizer que aprender não é reproduzir a realidade, mas sim elaborar uma representação pessoal da realidade e de seus conteúdos (VARGA et al., 2009).

Durante a aula, o estudante tem a possibilidade de aprender com seus erros e acertos, identificando lacunas do seu conhecimento, e fundamentando teoricamente seus atos. Através da vivência destas situações será construído seu aprendizado produzindo novos significados ao conteúdo e prática.

Sendo assim, o objetivo desse trabalho é apresentar o cenário da simulação em saúde mental do Componente Curricular – Unidade do Cuidado de Enfermagem VIII (UCE VIII) – Atenção Básica, Gestão e Saúde Mental (código 0540167) ofertado no 8º semestre do Curso de Enfermagem da UFPel.

2. METODOLOGIA

O currículo do Curso de Enfermagem está pautado na abordagem construtivista que através de metodologias ativas valoriza o conhecimento prévio de cada um dos envolvidos, construindo assim, um espaço de formação e

* Trabalho ligado ao projeto de ensino: fortalecendo articulações entre teoria e prática na formação em Enfermagem (código PRG 1732015) e apresentado pelo bolsista.

desenvolvimento de novos saberes. O curso tem duração de 5 anos e está organizado em Componentes Curriculares, objetivando facilitar a integração dos conhecimentos.

O componente curricular UCE VIII – Atenção Básica, Gestão e Saúde Mental possui 408 horas, divididos em 7 cenários, a saber: Prática na Unidade Básica, Prática no Centro de Atenção Psicossocial, Caso de Papel, Síntese, Seminário, Gestão e Simulação, neste trabalho apresentaremos o cenário da Simulação.

O cenário da simulação que visa oportunizar aos estudantes simular situações em cenário protegido. Ele ocorre uma vez por semana, em grupos de 10 a 12 estudantes, com duração de duas horas. Os estudantes recebem previamente um caso que será simulado e que servirá de disparador para a discussão assim como um texto de apoio do tema abordado. Para começar a atividade o estudante deve ter realizado leitura prévia do deste material disponibilizado via e-mail no início do semestre. O estudante também possui liberdade e é estimulado a buscar complemento em sites seguros, como bases de dados científicos, ou livros.

Durante a aula, os estudantes fazem novamente a leitura do caso e após são divididos em no mínimo dois grupos, de modo que cada um possua papel a interpretar. Durante a interpretação do caso por um grupo os outros observam e avaliam a cena, para que após possam discutir como foram às intervenções/conduitas/cuidados prestados ao usuário de saúde mental. Nesse cenário os estudantes interpretam Enfermeiro, usuário de saúde mental, acompanhante e às vezes outro profissional de saúde, sendo que esse atendimento pode ocorrer na Unidade Básica de Saúde (UBS), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), visita domiciliar (VD), entre outros.

No processo de aprendizagem está presente o facilitador e também monitores da disciplina, que são alunos que já passaram pelo 8º semestre e desenvolveram as competências necessárias para atuar mediando à aprendizagem de outro acadêmico.

Ao total são 14 encontros, sendo 12 de discussão e 2 de avaliação. Na avaliação o acadêmico atua como Enfermeiro e monitores e/ou alunos da pós-graduação atuam como usuários e acompanhante.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ambiente de cenário protegido que se dá em laboratório de exame físico e mental, o acadêmico é exposto a situações onde precisa simular atendimentos, com liberdade para errar, pensar e refazer. Os casos são pensados e construídos pelos facilitadores e alguns pós-graduandos com expertise em saúde mental e partem do conteúdo programático do semestre, estando em interação com os seminários e a prática no CAPS e na atenção básica. São pensados ainda, a partir dos vários cenários do campo da saúde, sejam CAPS, atenção básica ou unidades de saúde da família, e domicílio.

Para o acadêmico é o momento onde se depara pela primeira vez com situações que lhe causam estranheza e requerem conhecimento e habilidade. Para conduzir o atendimento o estudante se utiliza de técnicas de entrevista, comunicação terapêutica, avaliação das funções psíquicas, orientações sobre medicamentos, identificação da rede de apoio e ao final realiza as intervenções prioritárias esperadas para o caso.

Existe por parte dos acadêmicos uma grande preocupação em entender e executar os atendimentos simulados de forma correta e adequada, tornando a

prática de Enfermagem mais segura e resolutiva quando ocorrer fora do ambiente protegido. A discussão em grupo ao final das cenas, trás benefícios para o ensino e aprendizagem, pois estimula a socialização do conhecimento favorecendo uma visão crítica e reflexiva acerca do que foi observado (MOURA, MESQUITA, 2010).

O primeiro contato do aluno com contextos clínicos gera uma série de sentimentos. No contato com o novo, tende a apresentar medo e ansiedade, e justamente essa situação nova é o que transforma esse momento de aprendizagem em algo inevitável e essencial que é a experiência (CAMACHO; SANTOS, 2001). Teoria e prática estão associadas, podendo o estudante aprender fazendo, aprender com seus erros e acertos, identificar lacunas do seu conhecimento, fundamentar teoricamente seus atos. Através da vivência destas situações o estudante consegue construir seu aprendizado, ressignificando o conteúdo e sua prática, com isso o estudante é estimulado a simular, observar e avaliar.

A avaliação ocorre também sob a forma de simulação, dessa vez através de sorteio que indicará o caso a ser problematizado, no qual o acadêmico irá interpretar o Enfermeiro. O paciente e acompanhante serão os monitores da disciplina e/ou alunos da pós-graduação da Faculdade de Enfermagem. Nesse momento o facilitador apenas observa e preenche a ficha de avaliação de acordo com a conduta esperada para o caso em questão. Para Araújo e Quilici (2012) a participação de outras pessoas interpretando pacientes é um recurso que visa garantir a fidedignidade da interação e da comunicação.

Dos conteúdos abordados na avaliação, alguns deles são transversais durante todo o semestre, sendo abordados em outros momentos. A identificação de alterações nas funções psíquicas, identificação de redes de apoio, comunicação terapêutica, entrevista e medicações, por exemplo, são exercícios realizados nas aulas de simulação, caso de papel e praticas no CAPS e na UBS.

A avaliação é o momento de articulação entre os cenários, onde o aluno tem a possibilidade de colocar em prática tudo que acumulou de conhecimento e experiência. Não atingindo o mínimo previsto para ser aprovado, tem a possibilidade de agendar aulas de reforço com os monitores e voltar a realizar a avaliação na forma de plano de melhoria. O plano de melhoria contemplará os aspectos a serem mais trabalhados, conforme discussão dos facilitadores em conselho de classe. São oferecidos até dois planos de melhoria, um a cada bimestre e, se necessário, um plano de recuperação ao final, no período de exames da Universidade. No decorrer do semestre frequência, pontualidade, leitura dos textos, participação/iniciativa e discussão crítica do aluno são também considerados na avaliação.

Salienta-se que quaisquer dos planos de melhoria são realizados apenas quando o acadêmico apresentar necessidade de melhorar determinadas habilidades que ainda não demonstra ou demonstra parcialmente, como propostas para fortalecer as pendências apresentadas nos diferentes cenários de aprendizagem.

Estudantes que possuem contato o mais cedo possível com esse tipo de método, conseguem adquirir habilidades fundamentais para o desempenho da profissão através do uso da aprendizagem por meio da simulação, pois no ambiente protegido podem aprender fazendo, errando e aprendendo com os erros. Ao refletir sobre o atendimento, constrói sua aprendizagem identificando as lacunas em seu conhecimento e fundamenta cognitivamente suas habilidades (OLIVEIRA, 2014).

Esta prática de olhar para a vivência de forma reflexiva mobiliza para a busca de conhecimento e faz parte do ciclo de aprendizagem. A simulação na forma de dramatização prepara o aluno para enfrentar situações reais e complexas no futuro,

fortalecendo o desenvolvimento de habilidades e competências que serão projetados nas atitudes do futuro Enfermeiro.

4. CONCLUSÕES

Os alunos chegam ao cenário de simulação de saúde mental no 8º semestre, ansiosos e preocupados, pois acreditam que o aprendizado será completamente novo. Aos poucos, vai sendo trabalhado a ideia de que saúde mental esta presente o tempo todo, independente do cenário onde se possa estar, até que percebam que no decorrer da graduação, já presenciaram e atenderam situações onde estiveram presentes algum tipo de transtorno mental.

Ao final se observa que desenvolvem competências e segurança para lidar com usuários de saúde mental em qualquer ponto da rede de atenção a saúde.

Conclui-se que o uso da metodologia construtivista e o uso da pratica de simulação em saúde mental no curso de Enfermagem, favorece a formação de profissionais críticos e reflexivos que aprendem por meio do observar e do fazer, do errar, acertar e refazer.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, A. L. L. S.; QUILICI, A. P. O que é simulação e por que simular. In: **Simulação Clínica: do conceito à aplicabilidade**. São Paulo: Editora Atheneu, 2012. p. 1-16.

CAMACHO, A. C. L. F.; SANTOS, F. H. do E. Refletindo sobre o cuidar e o ensinar na enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 9, n. 1, p. 13-17, 2001.

FERREIRO, E. **Alfabetização em processo**. São Paulo: Cortez, 1996.

MOURA, E.C.C.; MESQUITA, L. F. C. Estratégias de ensino-aprendizagem na percepção de graduandos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn.**, v. 63, n. 5, 2010.

OLIVEIRA, S. N.. **Simulação Clínica com participação de atores para o ensino da consulta de enfermagem: Uma Pesquisa-Ação**. 2013. 179f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

SANTOS, M.C.S.; LEITE, M.C.L. **Casos clínicos em saúde mental na formação multiprofissional em saúde da família à distância – ensaios e reflexões**. IX ANPEDSUL – Seminário de pesquisa em educação da região Sul. 2012.

VARGA, C.R.R. Relato de Experiência: o Uso de Simulações no Processo de Ensino-aprendizagem em Medicina. **Revista brasileira de educação médica**, v. 33, n.2, p. 291–297, 2009.