

SIMULAÇÃO COMO EXPERIÊNCIA DE APRENDIZADO NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

PAULO ROBERTO BOEIRA FUCULO JUNIOR¹; JOSÉ RICARDO GUIMARÃES DOS SANTOS JUNIOR²; JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER³; ANA AMÁLIA PEREIRA TORRES⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – paulo.fuculo@hotmail.com 1

²Universidade Federal de Pelotas – josericardog_jr@hotmail.com 2

³Universidade Federal de Pelotas – juzillmer@gmail.com 3

Universidade Federal de Pelotas – anaamaliatorres@yahoo.com.br 4

1. INTRODUÇÃO

Os cuidados aos pacientes são experiências que geram ansiedade nos estudantes de enfermagem. Para alguns acadêmicos, a prática, apesar de trazer grandes expectativas, é o período mais estressante do curso de graduação, pela inexperiência e medo de cometer erros. Os problemas na prática dos acadêmicos são fatores frequentes na educação em enfermagem, e estão relacionados à ansiedade durante a supervisão e a avaliação de seu desenvolvimento (SHARIF; MASOUMI, 2005).

A utilização do aprendizado baseado em simulação na área da saúde é uma tentativa de reproduzir os aspectos essenciais de um cenário clínico para que quando um cenário semelhante ocorrer em um contexto clínico real, a situação possa ser gerenciada facilmente e com êxito, proporcionando maior segurança ao estudante e consequentemente ao paciente que recebe o atendimento (TEIXEIRA e FELIX, 2011).

A fidelidade é o parâmetro de aproximação da realidade, cujo ambiente apresenta características específicas do cenário: clínica, quarto de hospital, enfermaria, ambulatório ou domicílio. Os papéis dos estudantes são definidos previamente à simulação, e o caso clínico do “paciente” deve ser um desafio com solução possível (SANTOS; LEITE, 2010). Os manequins são vestidos como seres humanos e podem ter lesões, feridas, incisões e drenos, entre outras. As orientações docentes podem ser sutis, permitindo que o estudante seja responsável pela tomada de decisões no processo. O *feedback* deve acontecer imediatamente após a simulação, observando os princípios de adequação, pontualidade, frequência e interação (VIEIRA e CAVERNI, 2011).

Esse espaço de ensino que nos é oferecido pela instituição é um laboratório de vivências, que é utilizado sobretudo com disparador de aprendizagem, denominando-se uma simulação. Como está prática revela-se importante para o ensino em enfermagem, e desenvolve as habilidades e competências necessárias do domínio da assistência, o objetivo desse trabalho é relatar a experiência das atividades do cenário de simulação, sobre o olhar de um monitor voluntário.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, acerca das atividades vivenciadas por acadêmicos de enfermagem na simulação, um dos cenários de aprendizagem dos componentes curriculares do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). O cenário de simulação é desenvolvido em um laboratório anatomofuncional em que o acadêmico realiza procedimentos

de semiologia e semiotécnica em enfermagem articulando a teoria à prática assistencial, com temáticas desenvolvidas sobre o enfoque do semestre.

A turma é dividida em grupos, em sua maioria, de 10 acadêmicos. Dois grupos por turno, sendo disponibilizado um tempo de dois períodos para desenvolver cada atividade proposta. Os encontros ocorrerem semanalmente para o desenvolvimento das temáticas propostas previamente, no laboratório mediante exposição dialogada e posteriormente realização da prática com a participação dos acadêmicos.

2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas aulas de simulação, segundo Tuoriniemi e Schott-baer (2008), os acadêmicos tem experiências cognitivas, psicomotoras e afetivas, contribuindo para a transferência de conhecimento da sala de aula para os ambientes clínicos. Dessa forma, é possível relacionar com que se observa em aula, em que o estudante desenvolve suas primeiras habilidades, não só em relação a técnica, mas também passa a refletir quanto ao olhar humano sob o processo de saúde-doença, desenvolvendo a abordagem ao paciente, explicação do que está sendo feito e o que é necessário para que a segurança de si e da pessoa sejam preservadas. Segundo Busanello et al. (2011), também pode contribuir para aquisição de uma postura mais confiante do futuro enfermeiro, que tomará decisões de forma estrategicamente planejada em benefício de indivíduos e famílias.

Nessas experiências, também há a oportunidade de os facilitadores reforçarem os acertos nos procedimentos, corrigir os erros e explicar o que há necessidade de aprimoramento dos acadêmicos (ROTHGEB, 2008). Esse é um dos pontos primordiais na importância da simulação na academia, ela oportuniza um ambiente de troca entre estudante e professor e também um espaço em que o acadêmico pode cometer suas falhas e aprimorá-las ao longo das aulas assistidas.

No que diz respeito à simulação da Enfermagem da UFPEL, é possível observar que o acadêmico se mostra mais reflexivo e crítico quanto sua prática, assim como é afirmado por Jeffries (2007), que evidencia quanto as aulas despertam pensamentos críticos dos estudantes, gerando uma redução de erros nos procedimentos em situações clínicas.

Por outro lado, existem fatores que dificultam com que ocorra o percurso positivo desse processo de aprendizagem. Nas aulas de simulação, observa-se além da fragilidade dos alunos quanto aos conhecimentos básicos, como de anatomia e fisiologia, em certas ocasiões há impossibilidade de uma aula de qualidade, pois o número de alunos por grupo é maior que o espaço físico permite. Ainda os recursos materiais e equipamentos, por vezes, são insuficientes para atender a demanda das atividades. Da mesma forma, o tempo estipulado para as aulas acaba se tornando insuficiente, visto que os conteúdos e números de alunos são extensos, não permitindo que cada um possa realizar o procedimento estipulado com a supervisão direta do professor.

Entre as fragilidades desse método de ensino, observa-se na prática o constrangimento inicial do aluno, ao expor seus conhecimentos frente aos colegas e professor, pela insegurança de estar realizando algo errado. Porém estudos de Galato et al. (2011), mostram que se o professor mantiver uma relação igualitária de críticas e elogios com o estudante, explanando seu

potencial, além de proporcionar um ambiente homogêneo e seguro, ele pode facilitar e estimular o processo de ensino-aprendizagem.

Quanto à avaliação do acadêmico (prova prática), a fragilidade se estabelece no fato de ser um método muito pontual, que ocorre por meio de sorteio aleatório contemplando as temáticas trabalhadas no bimestre e dessa forma não expressando todo o conhecimento construído pelo acadêmico, ao longo do semestre; o que parece se distanciar dos princípios das metodologias ativas proposta pelo Projeto Político Pedagógico da Graduação da Faculdade de Enfermagem, que tem como objetivo formar enfermeiros generalistas, críticos, reflexivos, competentes em sua prática, capaz de conhecer e intervir sobre as situações e problemas referentes ao processo saúde-doença, atendendo as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS), valorizando o conhecimento prévio de cada um dos envolvidos (JARDIM, 2011). Neste sentido, a avaliação de outros aspectos da formação como: pontualidade, assiduidade, participação nos encontros, realização das tarefas propostas e a aplicação de subsídios teóricos nas discussões, não são critérios para a progressão do aluno.

4. CONCLUSÕES

Frente ao exposto, como maneiras para (re) pensar este cenário, ressalta-se rever o número de acadêmicos por grupo, incluir a monitoria no cenário de simulação de forma mais ativa e participativa, realizando convocação e busca pelos estudantes com necessidade no conteúdo, desenvolver projetos de ensino e extensão tendo como foco este cenário visto a sua importância no contexto de segurança do paciente e formação de futuros profissionais da saúde, bem como realizar visita e acompanhamento a cursos que utilizam esta metodologia, no intuito de subsidiar as melhorias a serem implementadas, através da observação de outras condutas.

A oportunidade de o acadêmico ser monitor voluntário implica na evolução das condutas teórico-práticas, fortalecendo o conteúdo já aprendido, melhorando a capacidade de ensinar e mantendo-se atualizado. Ainda, propicia que esteja-se diretamente inserido no processo de ensino-aprendizagem, podendo assim conhecer as fragilidades do cenário e dos estudantes envolvidos e assim sugerir melhorias.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BUSANELLO, J., et al. Participação da mulher no processo decisório no ciclo gravídico-puerperal: revisão integrativa do cuidado de enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 32, n. 4, 2011.

GALATO, D., et al. Exame clínico objetivo estruturado (ECO): uma experiência de ensino por meio de simulação do atendimento farmacêutico. **Rev Interface**, Santa Catarina. v.15, n.36, p.309-19, 2011.

JARDIM, V. O projeto político pedagógico do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. **Rev. enferm. Saúde**. Pelotas, v. 1, n. 1, p.164 - 176, 2011.

JEFFRIES, P.R. Clinical simulations in nursing education: valuing and adopting an experiential clinical model. **Magazine Create Future**, v.4, n.7, p.2-3, 2007.

ROTHGEB, M.K. Magazine Creating a nursing simulation laboratory: a literature review. **J. Nurs Educ.**, v.47, n.11, p.489-94, 2008.

SANTOS, M. ; LEITE, M. A avaliação das aprendizagens na prática da simulação em enfermagem como feedback de ensino. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 31, n. 3, p. 12-20, 2010.

SHARIF, F.; MASOUMI, S. A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice. **Rev BioMed Central**, São Paulo, v.3, n. 2, p.1 -7, 2005.

TEIXEIRA, I., et al. Simulação como estratégia de ensino em enfermagem. **Rev Interface - Comunic., Saúde, Educ.** Curitiba, v. 10, n. 2, p. 1-12, 2011.

TUORINIEMI, P.; SCHOTT-BAER, D. Implementing a highfidelity simulation program in a community college setting. **J Nurs Educ Perspect**, v.29, n.2, p.105-9, 2008.

VIEIRA, R.; CAVERNI, L. Manequim de Simulação Humana no Laboratório de Enfermagem: uma revisão de literatura. v. 11, n. 3, 2011.