

## SIMULAÇÃO CLÍNICA: UMA ESTRATÉGIA QUE ARTICULA PRÁTICAS DE ENSINO E PESQUISA EM ENFERMAGEM

A simulação clínica é um processo dinâmico que envolve a criação de uma situação hipotética que incorpora uma representação autêntica da realidade, facilitando a participação ativa do aluno e integrando as complexidades do aprendizado prático e teórico com oportunidades para a repetição, *feedback*, avaliação e reflexão,<sup>1</sup> sem o risco de causar dano ao paciente. Dentre as potencialidades, evidencia-se que as tecnologias de simulação clínica são estratégias capazes de articular práticas de ensino e pesquisa, necessárias na qualificação dos profissionais da saúde, nos diversos níveis de atenção à saúde da população.

Ao revisar a história do ensino da enfermagem podemos encontrar evidências que demonstram que, desde os primórdios, as estudantes aprendiam em “salas de arte”, que eram locais destinados para a realização de práticas entre as mesmas estudantes. Também utilizaram alguns equipamentos para desenvolver habilidades técnicas antes de atender as pessoas. Dentre os procedimentos que realizavam destacam-se as mudanças de posição a uma pessoa acamada, técnicas de higiene e conforto e controle de sinais vitais. Com esta experiência prévia, as estudantes logravam desenvolver habilidades técnicas e adquirir conhecimentos sobre o funcionamento dos equipamentos com os que a disciplina tinha que lidar.

Embora essas práticas não possam ser comparadas com o que hoje é conhecido como simulação clínica, sem dúvida, elas configuram um precedente muito importante para vislumbrar a preocupação pela segurança do paciente, princípio que tem estado presente desde o início do Curso de Enfermagem.

Outro aspecto relevante refere-se à utilização do primeiro manequim conhecido como “Mrs. Chase” nas práticas clínicas de enfermagem. Criada desde o início do século XX, por solicitação expressa de uma enfermeira que trabalhava na Escola de Formação de Enfermeiras do Hospital Hartford, localizado em Connecticut. O manequim tinha um tamanho de um adulto normal e contava com algumas características que davam grande realismo ao modelo. Além disso, ele tinha a particularidade de que foi construído com materiais de grande durabilidade, muito diferente dos modelos anteriores, que eram construídos com palha. Esta característica favoreceu para que pudesse ser utilizado nas demonstrações e práticas de habilidades básicas de enfermagem.

A companhia de Chase construiu também o “Baby Chase”. Estes eram crianças, desde lactantes até meninos de quatro anos, que estavam baseados nas normas estabelecidas pela Associação Médica Americana. Estes modelos foram usados para ensinar às mães, situações essenciais sobre o cuidado das crianças. Também foram utilizados nas Escolas de Enfermagem para o ensino e prática da pediatria, como uma forma de desenvolver habilidades clínicas. Os “Baby Chase” tinham a massa corporal e peso reais, possuíam também fossas nasais e aberturas nos canais auditivos, o que permitiu melhorar a qualidade do ensino em pediatria.

Esses antecedentes sinalizam um marco histórico, já que evidenciam que as demonstrações com o uso de manequins têm estado presentes desde há muito tempo, e que não somente foram utilizados nos Estados Unidos. Graças ao sucesso alcançado, foram levados posteriormente na América Latina, com o apoio da Organização Mundial da Saúde, com o objetivo de melhorar a qualidade do ensino da enfermagem e a segurança das pessoas.

Este desenvolvimento permitiu que algumas escolas transformassem suas “Salas de Arte” para dar origem aos laboratórios de habilidades, onde se incorporaram novos modelos anatômicos completos e por partes, conhecidos hoje em dia como modelos de baixa fidelidade, mas construídos em escala real para dar a oportunidade ao estudante e ao docente de desenvolver uma prática prévia ao cenário real.

Durante as últimas décadas temos visto uma importante evolução tecnológica que tem impactado de forma positiva na criação de novos modelos anatômicos cada vez mais sofisticados e com tecnologias que conseguem reproduzir funções vitais do ser humano e desenvolver cenários clínicos complexos. Este avanço tecnológico tem permitido às Escolas de Enfermagem criar novos cenários clínicos muito similares aos da prática real num meio controlado, onde possam repetir os procedimentos e cenários quantas vezes fossem necessários, até que os estudantes logrem fazê-lo de forma correta, assim como também aprender com o erro, sem ocasionar dano.

Neste sentido, é importante clarificar que a chave do sucesso no centro ou laboratório de simulação clínica não consiste somente em ter equipamentos e modelos de alta tecnologia, senão em conseguir que os docentes se capacitem em aspectos relacionados com a estratégia pedagógica, que permitam executar um modelo de desenvolvimentos de competências e juízo clínico em enfermagem. É necessário criar uma cultura sobre o verdadeiro significado da simulação, assim como também será necessário planificar e organizar a estratégia metodológica que guie as atividades requeridas, segundo o plano de ensino e de acordo com o nível de complexidade nas quais se encontra o estudante, como uma forma de maximizar as experiências e alcançar uma aprendizagem significativa.

Outro aspecto relevante refere-se à importância de que toda simulação conte com o apoio de guias clínicos e *checklists* como uma forma de garantir a uniformidade de critérios entre os docentes e os estudantes. Esta estratégia metodológica permitirá desenvolver uma simulação clínica baseada na evidência e não como acontece em algumas ocasiões, quando o estudante pergunta como o docente quer que ele realize o procedimento. O trabalhar com guias clínicos e *check-lists* permite ao estudante e ao docente trabalhar com uma linguagem comum que favorece a qualidade da formação.

Finalmente, na pesquisa em enfermagem, a simulação clínica emerge como uma estratégia profícuca. Neste sentido, ela é uma perspectiva capaz de incrementar as tecnologias de ensino-aprendizagem, logo, as investigações na área da educação. Ainda, a simulação clínica pode viabilizar a realização de importantes estudos clínicos no âmbito das práticas seguras, na realização de procedimentos diagnósticos, terapêuticos invasivos e complexos de enfermagem e na promoção de atitudes éticas e de responsabilidade profissional e interdisciplinar na atenção ao paciente, à família e à comunidade.

Seidy Mora Quirós

*Mestre em Administração Pública. Coordenadora do Centro de Simulação Saúde. Docente da Escola de Enfermagem da Universidade da Costa Rica. Costa Rica*

Mara Ambrosina de Oliveira Vargas

*Doutora em Enfermagem. Editora de seleção de manuscritos da Revista Texto & Contexto Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Brasil*

## REFERÊNCIAS

1. Bland AJ, Topping A, Wood B. A concept analysis of simulation as a learning strategy in the education of undergraduate nursing students. *Nurse Educ Today*. 2011 [acesso 2014 Ago 15]; 31(7): 664-7. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691710001966>