

SIMULAÇÃO CLÍNICA EM ENFERMAGEM: DESAFIOS PARA O PROFESSOR

Norberto Maciel Ribeiro¹ & Fernando Correia²

¹Universidade da Madeira, Departamento de Ciências da Educação. nmaciел@staff.uma.pt

²Universidade da Madeira, Centro de Investigação em Educação da Universidade da Madeira. fernandoc@staff.uma.pt

1 – O Professor e a SCeE

A Direção Geral da Educação (DGE), na sua estratégia nacional, prioriza a educação como fundamental na formação, e no caso particular dos novos enfermeiros, a Escola não pode estar alheia ao desenvolvimento de uma cultura de democratização da educação (Direção Geral Educação, 2017). O Decreto-Lei n.º 75/2008 salienta a importância da educação como uma missão de serviço público, e fundamentalmente, o papel que exerce na sociedade e no desenvolvimento económico, social e cultural de um País.

A Educação como ciência, estuda os métodos pedagógicos mais adequados para promover uma aprendizagem significativa. O contributo que a educação exerce no processo de SCeE tenta compreender de que forma as políticas educacionais na simulação clínica (SC) influenciam o desenvolvimento e a apropriação de novas competências nos estudantes de enfermagem. A SCeE é entendida como uma estratégia pedagógica para proporcionar a um grupo de pessoas uma experiência de representação de um fenómeno real, com o objetivo de praticarem, aprenderem e avaliarem (Oliveira et al., 2014), ou seja, uma estratégia ativa de ensino-aprendizagem que promove o desenvolvimento do conhecimento (Kaneko & Lopes, 2019; Martins et al., 2014).

A atualização da formação dos professores alicerçada em novos conhecimentos e novos modelos teóricos de enfermagem, permitiu a reflexão sobre as dinâmicas desenvolvidas nas práticas simuladas, e abriu um espaço

para uma reflexão exaustiva sobre o papel que os estudantes devem exercer na SCeE, nomeadamente o nível de envolvimento no processo de SC.

Se considerarmos o estudante como o foco central da aprendizagem, e que as suas vivências emergem desse processo, identificamos como nos refere Correia (2011), que a aprendizagem é um processo de construção do conhecimento construído com base nas próprias percepções e conceções do aprendiz.

O trabalho desenvolvido pelo professor, como agente mediador do processo de aprendizagem constitui um passo essencial para uma reflexão crítica sobre o processo educativo na SC, nomeadamente na promoção da autonomia e metacognição dos estudantes (Vygotsky, 1991).

• 1.1.- Mediar e Inovar a Simulação Clínica em Enfermagem

O surgimento de novas teorias na disciplina de Enfermagem tem contribuído para a sua afirmação, como profissão e como disciplina. A natureza do cuidar assume um papel fundamental na resposta a qualquer sistema de saúde, e a expressão visível do cuidar representa, essencialmente, um processo intrínseco que tem na sua génese o valioso contributo da Educação.

A aprendizagem assume-se como um processo de interiorização dos sentidos construídos a partir da experiência e da maturação que os mediadores sociais proporcionam, e nesse sentido, o professor como mediador do processo de aprendizagem conduz junto com o aprendiz uma alteração de comportamento, mais eficaz e conducente com a resolução de problemas (Vygotsky, 1991).

O ambiente de aprendizagem sofre assim uma influência direta do professor, na procura da interiorização das atividades cognitivas no estudante, na medida em que tudo o que é apreendido incorporar-se na aquisição de novos conhecimentos, modelando novos modos de agir e de pensar (Vygotsky 1991). Aqui releva-se a importância dos contextos socio-

históricos-culturais, como meios essenciais para os processos da aprendizagem. O histórico-cultural de Vygotsky (1991), rompe assim com a tradicional escola fabril, mecanizada nos seus conteúdos, em contraciclo com um modelo centrado nos processos de aprendizagens, personalizadas com espírito crítico e fundamentadas em novas culturas escolares e em ambientes interativos, como é o exemplo do ambiente da SCeE (Fino, 2016). O papel do professor não poderá estar alheio à necessidade emergente de inovar as estratégias pedagógicas e de criar a oportunidade de promover o desenvolvimento de novos saberes para melhor responder às expectativas dos estudantes, rejeitando que o conhecimento como resultado de um depósito (Kincheloe, 2006).

O processo de construção do conhecimento tem assim por base as perceções focadas no aprendiz, destacando a reflexão ativa do processo de aprendizagem como uma perspectiva construtivista e motivacional, como nos refere Papert “a melhor aprendizagem ocorre quando o aprendiz assume o comando, como o jovem Piaget o fez” (2008, p.37). A cultura transmissiva, frequentemente operada pelos especialistas no ambiente de SCeE, merece uma reflexão dos professores, atendendo que à luz do “instrucionismo” e do “construcionismo” o sucesso da aprendizagem está frequentemente associado às pessoas que se desenvolvem com os seus próprios métodos, como nos diria Shaw citado por Papert (2008) “os capazes criam, os incapazes ensinam” (p. 65).

2 – O papel do professor na SCeE

A preocupação dos professores de Enfermagem em desenvolverem profissionais mais competentes e mais preparados para enfrentar os desafios dos contextos da prática, consolidou as experiências de simulação como método de aprendizagem. De facto, se atendermos que a prática da SCeE em laboratório, equipado com meios para simular um contexto clínico real, constitui uma mais-valia para a segurança do doente. No entanto, será que o uso de simuladores como recurso dos professores para a prática simulada constitui uma inovação pedagógica? Será que a SC representa um ambiente

de aprendizagem inovador e capaz de promover o desenvolvimento de competências para os futuros profissionais de enfermagem?

A utilização de simuladores vem desde o tempo da segunda guerra mundial, e constitui uma estratégia de aprendizagem para preparar profissionais para os desafios exigentes de cada atividade profissional. Como nos refere Ward-Smith citado por Sanford os simuladores “to be used today to train pilots in simulated situations such as loss of power, engine failures, and poor weather conditions” (2010, p. 1007). Também nas ciências médicas a SC foi institucionalizada como metodologia de ensino nos programas de educação pelo Institute of Medicine nos Estado Unidos da América. Costa et al. (2021), num artigo sobre a utilização da SC no ensino de enfermagem no Brasil em plena pandemia de covid-19, refere que a “simulação é uma etapa do processo de formação que prepara melhor o aprendiz para atender o paciente de forma mais segura e com melhor qualidade” (p.2).

De facto, a utilização da tecnologia na prática simulada e o uso de simuladores criam condições de desenvolvimento, no entanto, para potenciar uma aprendizagem significativa é fundamental que o professor exerça uma mediação com recurso aos aspectos técnicos e tecnológicos dotando no licenciado em Enfermagem para uma tomada de decisão clínica (Ordem dos Enfermeiros, 2012).

A Enfermagem tem-se afirmado ao longo dos anos como ciência com arte para o cuidar, fruto do contributo que tiveram as novas teorias emergentes que alicerçaram o desenvolvimento da disciplina e da profissão (Meleis, 2012). A complexidade do “cuidar” o outro incute no estudante uma necessidade de prestação qualificada e eficaz, e nesse sentido, o papel que o professor exerce na SCeE assume-se como estrutural. A metodologia desenvolvida pelo professor na SCeE deverá ter como foco a aprendizagem e como estratégia a apropriação do conhecimento científico.

A SCeE emerge assim como método inovador, no sentido que sob orientação do professor, potencia métodos de aprendizagem colaborativa fruto da partilha do conhecimento vivenciado pelos intervenientes da

experiência (Kincheloe, 2006; Vygotsky, 1991). A inovação implica mudança, ou seja, rutura com práticas habitualmente institucionalizadas numa base rígida e estandardizada na difusão do conhecimento. Se atendermos que a inovação é desejada, ambicionando novas culturas de promoção crítica e de crescimento com ambientes de aprendizagem interativos com a matética no centro dos processos heurísticos, em que os aprendizes são mais autónomos e o professor cada vez mais periférico, como nos propõe Papert (Fino, 2020).

São vários os estudos que descrevem a SC como uma experiência que promove a satisfação dos estudantes, atendendo que estão associados a um maior envolvimento e motivação nos processos (Batista, et al., 2014), no entanto, também existem outros estudos que identificam que os resultados com a SC são mais enfatizados quando associados a ambientes realistas. As modernas tecnologias de som e de imagem, a utilização de simuladores de alta-fidelidade e a realização do “debriefing” após a concretização dos cenários constituem estratégias desenvolvidas no processo educativo da SC (Martins et al., 2012). Assim, na SCeE é fundamental que o professor crie condições para uma ligação sólida entre a teoria e a prática, apropriando os estudantes de conhecimento crítico, de formular diagnósticos de intervenção e principalmente de interiorizar os processos de decisão e de aprendizagem (Vygotsky, 1991).

A SC assume-se como um instrumento disponível para o ensino e promoção da aprendizagem nos diferentes graus de diferenciação académica: pré-graduado, graduado, pós-graduado e profissional. Como nos refere a *World Health Organization* (WHO) o professor não poderá estar alheio às potencialidades da SC como recurso para aprender, desenvolver técnicas específicas e habilidades transversais adaptadas às realidades culturais (2018). Ninguém aprende sozinho, e a aprendizagem acontece de um modo colaborativo (mediado), e nesse papel o professor assume a mediação de estratégias inovadoras para o ensino prático (Martins et al., 2012; Oliveira et al., 2014). A SC estimula o desenvolvimento do pensamento crítico e a decisão clínica, que serão exigidos na prática assistencial (Martins et al., 2012;

Oliveira et al., 2014), como nos refere a WHO (2018) *“simulation has a positive impact on students, educators, and the individuals, groups and communities they care for, as well as on education and health organizations”* (p.1)

A construção do conhecimento baseia-se nas percepções que o estudante tem do mundo (Correia, 2011), e a SCeE, como ambiente de aprendizagem, constitui um espaço de exploração e disponível para a obtenção de objetivos previamente definidos pelo projeto de SC (Tyler, 1949).

O professor ao operacionalizar a SC deverá criar condições para que o estudante obtenha uma aprendizagem significativa, e nessa ótica o papel tendencialmente passivo que o estudante opera no processo de simulação, condicionado pelo “desenhador” do projeto, que idealizou formatar o estudante para obtenção de um determinado resultado e conhecimento, sugere uma reflexão sobre o papel operado pelos intervenientes no ambiente de SC.

O conhecimento é sempre conhecimento, e não existe uma separação entre o ato de conhecer e aquilo que se conhece, ou seja, é “intencionado” e está sempre dirigido para alguma coisa (Freire, 2013). As experiências dos estudantes constituem fontes primárias dos “temas significativos” que vão constituir o “conteúdo programático”, e nessa ótica, faz todo o sentido que sejam integrados em todas as fases do processo de construção da SC, fundamentalmente na fase de projeto, potenciando o empoderamento e o desenvolvimento de uma educação plena e apropriada de conhecimento.

Considerações finais

A SCeE como referência a ambiente propício ao desenvolvimento de práticas pedagógicas e à experiência clínica, utiliza como recurso manequins de diversos níveis de fidelidade e tecnologia computadorizada. A SCeE pode ser entendida como um método pedagógico de ensino-aprendizagem, atendendo que objetiva promover uma aprendizagem significativa assim

como os processos de pensamento superior (Jonassen, 2000; Vygotsky, 1991).

A SC constitui uma estratégia de ensino-aprendizagem disponível ao professor, que através de uma intervenção pedagógica intencional, promove um ambiente simulado para o contexto real, levando ao desenvolvimento e maturação de competências profissionais.

A experiência de SC procura encontrar um ambiente construtor da aprendizagem, priorizando o estudante como o protagonista central e envolvido em todas as fases do processo educativo da SCeE, fomentando uma comunicação plural na partilha de reflexões e vivências pedagógicas experienciadas.

Referências

- Batista, R.C.M.; Martins, J.C; Pereira, M.F.C.R.A. & Mazzo, A. (2014). Satisfação dos estudantes com as experiências clínicas simuladas: validação de escala de avaliação. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, 22(5), 709-715. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3295.2471>.
- Correia, F.L.S. (2011). Internet - Sala de estudo virtual. [Tese de doutoramento, Universidade da Madeira]. <http://hdl.handle.net/10400.13/730>.
- Costa, R. R. O., Almeida, R. G. S. & Mazzo, A. (2021). Utilização da Simulação Clínica no Ensino de Enfermagem no Brasil: Condições Diante da Pandemia de COVID-19. *Cogitare Enfermagem*, (26). <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/81207>
- Direção Geral-Educação (2017). *Estratégia Nacional de Educação para a Cidadania*. http://dge.mec.pt/sites/default/files/Projetos_Curriculares/Aprendizagens_Essenciais/estrategia_cidadania_original.pdf.
- Fino, C.N. (2016). Inovação Pedagógica e Ortodoxia Curricular. *Revista Tempos e Espaços em Educação*, 9(18), pp. 13-22. <https://doi.org/10.20952/revtee.v9i18.4959>.
- Fino, C.N. (2020). A Didática, a Matética e o Construcionismo. In Correia, F.L.S., Moreira, F.M.N. & Lima, N.O. (Org). *Tecendo Inovação e Construindo Aprendizagem* (200-226). Olinda: Livro Rápido Editora.
- Freire, P. (2013). *Pedagogia do oprimido*. Paz e Terra.
- Jonassen, D. (2000). Computadores, Ferramentas cognitivas - Desenvolver o pensamento crítico nas escolas. Porto Editora.

Kaneko, R.M.U. & Lopes, M.H.B.M. (2019). Realistic health care simulation scenario: what is relevant for its design? *Rev Esc Enferm USP*, 2019. [http:// dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018015703453](http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018015703453).

Kincheloe, J. (2006). *Construtivismo Crítico*. Edições Pedagogo.

Martins, J.C., Mazzo, A., Baptista, R.C.M., Coutinho, V., Godoy, S., Mendes, I.A.C. & Trevizan, M.A. (2012) The simulated clinical experience in nursing education: A historical Review. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(4), 619-625.

Meleis, A. I. (2012). *Theoretical nursing Development and Progress*. Wolters Kluwer Health Lippincott Williams & Wilkins.

Oliveira, S.N., Prado, M.L. & Kempfer, M.M. (2014). Utilização da simulação no ensino da enfermagem: revisão integrativa. *Rev Min Enferm*, 18(2), 487-495.

ORDEM DOS ENFERMEIROS (2012) – Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de cuidados Gerais.

Papert, S. (2008). *A Máquina das Crianças*. Artmed.

Tyler, R. W. (1949). *Basic Principles of curriculum and instruction*. University of Chicago Press. http://blogs.ubc.ca/ewayne/files/2009/02/tyler_01.pdf.

Vygotsky, L. S. (1991). *A formação social da mente*. (4ª ed). Fontes Editora Lda.

World Health Organization (WHO). (2018). Simulation in nursing and midwifery education (World Health Organization, Ed.; 1a <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345156>