

# Importância e desafios do treinamento simulado em saúde

## Importance and challenges of simulation training in healthcare

Carolina Felipe Soares Brandão<sup>1</sup>, Dario Cecilio-Fernandes<sup>2</sup> ✉

<sup>1</sup> Presidente da Associação Brasileira de Simulação na Saúde e Coordenadora do Hospital Simulado do Curso de Medicina da Universidade Cidade de São Paulo (UNICID). São Paulo, SP, Brasil.

<sup>2</sup> Pesquisador no Interuniversity Progress Test Medicine (iVGT) e Center for Education Development and Research in Health Professions (CEDAR), University of Groningen, University Medical Center Groningen. Groningen, Países Baixos.

Os autores deste Editorial atuaram como editores convidados e organizadores deste número especial da Scientia Medica sobre Simulação na Saúde.

### Como citar este artigo (How to cite this article):

Brandão CFS, Cecilio-Fernandes D. Importância e desafios do treinamento simulado em saúde (*Importance and challenges of simulation training in healthcare*). Sci Med. 2018;28(1):ID30102. <http://doi.org/10.15448/1980-6108.2018.1.30102>

### RESUMO

O uso da simulação no ensino em saúde amplia as oportunidades de aprendizagem, contribuindo de forma relevante para a prevenção de erros durante a atividade profissional. Entretanto, são vários os desafios para alcançar um treinamento simulado eficiente, incluindo a necessidade de adaptar o conhecimento produzido em diferentes contextos. Como deve ser organizado um centro de simulação? Como levar em conta as peculiaridades dos estudantes na aplicação do conceito de *debriefing*? Os instrumentos de avaliação foram validados para a população na qual estão sendo aplicados? Quais elementos devem ser incluídos no ensino baseado em simulação para melhorar a aquisição e/ou a retenção de habilidades, conhecimentos e atitudes? Em que momento do currículo introduzir cada possibilidade de treinamento simulado, de modo a tornar o investimento válido? Neste editorial, os autores assinalam a importância do treinamento simulado em saúde e a necessidade de pesquisas que objetivem entender as diferentes situações e fornecer respostas a estas questões.

**DESCRITORES:** simulação; educação médica; educação em saúde; erro médico; segurança do paciente.

### ABSTRACT

The use of simulation in health education expands learning opportunities, contributing in a relevant way to the prevention of errors during professional activity. However, there are several challenges to achieving efficient simulated training, including the need to adapt the knowledge produced in different contexts. How should a simulation center be organized? How to take into account the peculiarities of the students in applying the concept of *debriefing*? Have the evaluation tools been validated for the population in which they are being applied? What elements should be included in simulation-based teaching to improve acquisition and/or retention of skills, knowledge, and attitudes? At what point, in the curriculum, should every possibility of simulated training be introduced in order to make the investment valid? In this editorial, the authors point out the importance of simulation training in healthcare and the need for research aimed at understanding the different situations and providing answers to these questions.

**KEYWORDS:** simulation; medical education; healthcare professional education; medical error; patient safety.

Todo profissional de saúde tem como objetivo central prover um bom tratamento ao paciente, seja do ponto de vista técnico seja do comportamental. Erros não integram nossos planos e não são facilmente superados por nós e, tampouco, pelos pacientes que sofrem suas consequências, as quais podem ser gravíssimas e até mesmo fatais. A despeito da evolução na área da saúde, com aumento da expectativa de vida, introdução de novas tecnologias diagnósticas e terapêuticas e protocolos específicos de condutas,

bem como valorização do trabalho em equipe multidisciplinar, a ocorrência de erros que levam à morte ainda é elevada [1].

Para melhorar a qualidade do tratamento conferido ao paciente, é necessário investir recursos na educação e aperfeiçoar o treinamento dos profissionais. Em pleno início de 2018, ainda há uma grande discussão sobre como melhorar a qualidade do atendimento ao paciente [2] e, ao mesmo tempo, reduzir os danos que podem decorrer da utilização, não só de seres humanos,

Publicado: 29/03/2018

✉ **Correspondência:** [d.cecilio.fernandes@umcg.nl](mailto:d.cecilio.fernandes@umcg.nl)

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8746-1680>

Center for Education Development and Research in Health Professions  
Antonius Deusinglaan 1, FC40, 9713 AV, Groningen, Países Baixos



Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada. [http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt\\_BR](http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR)

mas também de animais, como instrumentos de ensino. Essa discussão, em geral, é externada em artigos científicos e congressos. Infelizmente, no Brasil, em razão do reduzido número de revistas e congressos na área de educação na saúde, o fórum acadêmico para essas discussões é bastante restrito, o que acarreta a importação do conhecimento produzido em um contexto diferente.

Tal importação pode ser verificada nas diversas instituições de ensino da área da saúde que criaram centros de simulação. Não há dúvidas de que esses centros ampliam as oportunidades de aprendizagem dos alunos, possibilitando o ensino de diversas técnicas em um ambiente controlado, em momento anterior ao contato com o paciente. No entanto, muitos dos centros de simulação não levaram em conta o contexto brasileiro, que difere do norte-americano e do europeu. Há que se considerar, ainda, que diversas técnicas também foram importadas, por exemplo o *debriefing*, no qual muitos instrutores usam os modelos estrangeiros, desconsiderando que esse conceito deve ser aplicado de acordo com cada realidade. Portanto, são necessárias pesquisas para entender tais diferenças e como o *debriefing* pode ser melhor aplicado no contexto brasileiro.

O uso do treinamento simulado em todas as suas vertentes, quais sejam fidelidade, complexidade, *in situ*, cirúrgica, paciente padronizado, híbrido e tipos de *debriefing*, cresceu na última década em todo o mundo [3] e em especial no Brasil, onde o número de escolas médicas e de outros cursos da saúde aumentou exponencialmente. No entanto, apesar desse crescimento, poucas pesquisas foram realizadas no âmbito nacional para melhorar a utilização dos treinamentos simulados. Diversos instrumentos de avaliação, por exemplo, são usados sem que tenham sido validados para o contexto brasileiro. Tal conduta pode resultar em uma avaliação incorreta, e, conseqüentemente, em um *feedback* inadequado ou, em casos mais sérios, em injusta reprovação ou aprovação de um aluno ou profissional.

O ensino baseado em simulação contribui para a aprendizagem de alunos e profissionais, permitindo a repetição da tarefa e a prática em ambiente seguro, sem possibilidade de danos aos pacientes e, ainda, possibilitando a inclusão de diferentes elementos no treinamento [4]. Também nesse aspecto, são necessárias pesquisas que investiguem quais elementos

podem ser incluídos para melhorar a aquisição e/ou a retenção de habilidades, conhecimentos e atitudes. Para a escolha desses elementos, é de extrema importância considerar o tipo de habilidades, conhecimentos e atitudes em que os alunos serão treinados. Por exemplo, em se tratando de uma prática frequente (como aferir a pressão arterial), o treinamento pode focar na aquisição da habilidade, pois os alunos irão repeti-la diversas vezes em um curto período de tempo. Por outro lado, caso envolva um procedimento que não será utilizado rotineiramente (como cardioversão elétrica), o treinamento deve focar na retenção da habilidade, criando oportunidades para que o aluno renove periodicamente a aprendizagem.

Finalmente, o grande desafio dos docentes e instrutores, além de realizar a simulação, é saber como e quando incluir cada possibilidade de treinamento simulado no currículo, de forma a tornar o investimento válido e promover mais uma forma de incorporar conhecimento aos estudantes e profissionais. O ensino simulado é uma estratégia que permite integrar conhecimentos, habilidades e atitudes do estudante em um só treinamento. Para que seja efetivo, é necessário que os docentes e instrutores sejam capacitados a planejar e executar tal treinamento, levando em consideração que a simulação não pode ser mais um ambiente para uso de atividades extracurriculares e/ou mais uma atividade atribuída ao especialista, o qual, sem o preparo devido, não aproveitará toda a potencialidade dessa metodologia [5].

Com este número especial da Scientia Medica, esperamos abrir um importante fórum para a discussão científica, assim como contribuir com novas ideias e atualizações da utilização do treinamento simulado.

## NOTAS

### Apoio financeiro

Os autores não receberam apoio financeiro para escrever este editorial.

### Declaração de conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflitos de interesses relevantes ao conteúdo do texto.

### Contribuições dos autores

Ambos os autores fizeram contribuições para o texto, revisaram e aprovaram a versão final para publicação.

## REFERÊNCIAS

1. Reis CT, Martins M, Laguardia J. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde – um olhar sobre a literatura. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013;18(7):2029-36. <http://doi.org/10.1590/S1413-81232013000700018>
2. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Segurança do Paciente. Relatórios dos Estados [Internet]. Brasília; 2018 [cited 2018 March 12]. Available from: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/relatorios-dos-estados>
3. Rosen KR. The history of medical simulation. *J Crit Care*. 2008;23(2):157-66. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2007.12.004>
4. Issenberg SB, McGaghie WC, Hart IR, Mayer JW, Felner JM, Petrusa ER, Waugh RA, Brown DD, Safford RR, Gessner IH, Gordon DL, Ewy GA. Simulation technology for health care professional skills training and assessment. *JAMA*. 1999;282(9):861-6. <https://doi.org/10.1001/jama.282.9.861>
5. Brandão CFS, Carvalho-Filho MA, Cecilio-Fernandes D. Centros de simulação e projeto pedagógico: dois lados da mesma moeda (*Simulation centers and pedagogical planning: Two sides of the same coin*). *Sci Med*. 2018;28(1):1D28709. <http://doi.org/10.15448/1980-6108.2018.1.28709> 