

## DESEMPENHO DOS PACIENTES SIMULADOS NO EXERCÍCIO DE AVALIAÇÃO DA PRÁTICA PROFISSIONAL

## PERFORMANCE OF SIMULATED PATIENTS IN THE EVALUATION EXERCISE OF THE PROFESSIONAL PRACTICE

Magali Aparecida Alves de Moraes<sup>1</sup>, Olga Aparecida Angeli<sup>2</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar a percepção dos estudantes e professores dos cursos de enfermagem e medicina sobre o desempenho dos pacientes simulados. **Metodologia:** O estudo foi de abordagem qualitativa, utilizando-se documentos institucionais, preenchidos por professores e estudantes do 1º ao 4º ano dos cursos de medicina e enfermagem, e que avaliaram os desempenhos dos pacientes simulados, no ano de 2014. O método utilizado para a análise desses formatos foi o da técnica de análise de conteúdo, modalidade temática. **Resultados:** A temática elencada foi “Fortalezas e Fragilidades dos desempenhos dos pacientes simulados nos Exercícios de Avaliação da Prática Profissional”. **Conclusão:** Foi considerado satisfatório os desempenhos dos pacientes simulados na percepção de docentes e estudantes, e que a estratégia de utilizar os pacientes simulados contribui para a formação e avaliação dos estudantes. Entretanto, ainda se faz necessário continuar investindo no momento da capacitação dos pacientes simulados, para aperfeiçoamento do desempenho dos mesmos.

**Descritores:** Simulação; Ensino; Avaliação; Avaliação de Desempenho Profissional.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the perception of students and teachers from nursing and medical courses on the performance of simulated patients. **Methodology:** The study was a qualitative approach, using institutional documents, completed by teachers and students from 1st to 4th year Medical and Nursing programs, who evaluated the performance of simulated patients during the 2014 Calendar year. The method used in the analysis of these formats was the analysis of content technique, thematic modality. **Results:** the identified theme was “Strengths and Weaknesses of the performance of simulated patients in the Professional Practice Evaluation Exercises”. **Conclusion:** The performances of simulated patients were considered satisfactory in the perception of teachers and students, and the strategy of using simulated patients contributes to the training and evaluation of students. However, at this moment, it is still necessary to continue investing in the training of simulated patients, to improve their performances.

**Descriptors:** Simulation; Teaching; Evaluation; Employee Performance Appraisal.

<sup>1</sup> Doutora em Educação pela Universidade Estadual Paulista (UNESP), Marília, SP, Brasil.

<sup>2</sup> Doutora em Saúde Mental pela Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil.

## Introdução

Nas últimas décadas os cursos de medicina e enfermagem vêm modificando seus currículos de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais, objetivando formar profissionais generalistas, humanistas, críticos e reflexivos, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação na área da saúde, nos âmbitos individuais e coletivos<sup>1,2</sup>.

As Diretrizes sugerem ainda novas metodologias de ensino e aprendizagem, sendo que as ativas são as mais utilizadas como a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e a Problematização.

Nessas metodologias ativas, uma das estratégias utilizadas na formação profissional tem sido a utilização de pacientes simulados e simuladores em ambientes protegidos e controlados visando o desenvolvimento da comunicação, atitude ética, história clínica e treinamento de exame clínico entre outros aspectos<sup>3,4,5</sup>.

A estratégia de simulação teve início na década de sessenta na Universidade de McMaster, Canadá, e no Brasil na década de noventa<sup>6,7</sup>.

Em uma instituição pública de ensino superior do interior do Estado de São Paulo esta estratégia está inserida na graduação nos cursos de medicina e enfermagem. O curso de medicina inicialmente utilizou esta estratégia em caráter experimental no 1º ano ao final de 1998, ainda seguindo o modelo similar ao que ocorria na Universidade de McMaster, denominado mini-OSCE (Objective Structured Clinical Examination) e passou a ser utilizado até 2002 no final dos anos no curso de medicina, para avaliar as habilidades clínicas básicas e de comunicação<sup>5</sup>. Em 2003 com a mudança curricular adotada na Instituição, currículo por competência, passou-se a utilizar o formato do Exercício de Avaliação da Prática Profissional (EAPP),

*[...] instrumento que avalia o desempenho do estudante na realização de uma tarefa em uma situação simulada da prática profissional, com a participação de paciente simulado/ator, manequim ou simuladores de sons. O EAPP é um 'caso longo' que possibilita a compreensão global (integral) do paciente. As situações utilizadas estão relacionadas às tarefas realizadas pelos estudantes, na respectiva série e derivam das situações reais da prática profissional<sup>8:286</sup>.*

O EAPP “realizado com atores [pacientes simulados] em ambiente protegido, é a forma mais aproximada da realidade vivida no cenário real e possibilita, por meio da avaliação do desempenho, inferir a competência profissional do educando”<sup>9:677</sup>.

Os estudantes quando realizam o EAPP são avaliados pelos docentes segundo uma escala de desempenho com critérios referenciados que culminam no conceito satisfatório ou insatisfatório.

Após a realização do EAPP os estudantes e docentes preenchem um formato para avaliar o mesmo, denominado F6-EAPP-estudante, /F6-EAPP-docente, como também avaliam o desempenho dos pacientes simulados.

Atualmente este tipo de estratégia de simulação é utilizada tanto para a avaliação do desempenho com caráter formativo e somativo, quanto para o processo de ensino-aprendizagem e está inserido nos dois cursos de medicina e enfermagem.

Para a realização desta estratégia de simulação criou-se o Programa de Pacientes Simulados, que inicialmente era composto por funcionários da própria instituição treinados para este fim, a partir de 2004 esse serviço foi terceirizado, ficando na responsabilidade da Instituição a capacitação dos pacientes simulados.

Atualmente o grupo é composto por 23 pessoas, sendo capacitados por psicólogas, médicos e enfermeiras.

*[...] o responsável pelo Programa de Pacientes Simulados recebe o script das situações elaboradas por um grupo de professores de cada série e curso e conta ainda com a colaboração de alguns destes professores durante a capacitação. O Programa é constituído por pessoas de ambos os sexos e maiores de idade. Os pacientes simulados/atores desempenham de acordo com o currículo implantado, não apenas o papel de pacientes, mas também o de familiares, agente comunitário, auxiliar de enfermagem, entre outros [...]. Outros recursos são utilizados como os manequins, bonecos e simuladores, em situação que não é possível utilizar o paciente simulado<sup>8:292</sup>.*

Na capacitação, os pacientes são orientados a utilizarem vestes adequadas (top, bermudas ou calças com elasticidade) para facilitar o exame físico. Os exames ginecológicos, obstétricos e em crianças são realizados em manequins ou bonecos.

Durante as capacitações são trabalhadas também com os pacientes simulados, as devolutivas das avaliações preenchidas por professores e estudantes nos formatos F6.

Essa pesquisa se justifica por não haver no Brasil muitos estudos sobre a utilização de pacientes simulados no ensino, e para que possa contribuir na divulgação e implementação em outras instituições deste Programa contribuindo para a formação de profissionais na área da saúde.

O objetivo desse estudo foi o de analisar a percepção dos estudantes e professores dos cursos de enfermagem e medicina sobre o desempenho dos pacientes simulados na graduação do 1 a ao 4. ano dos dois cursos.

## Metodologia

O estudo é documental com abordagem qualitativa. Essa abordagem trabalha com a subjetividade, considerando o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, correlacionando a um espaço mais significativo das relações humanas, dos processos e dos fenômenos<sup>10,11</sup>. Nesse sentido, esta abordagem se justifica porque trabalha com percepções dos participantes da pesquisa, os significados sobre o desempenho dos pacientes simulados nos EAPPs, contidas nos formatos de avaliação.

Foram utilizados documentos institucionais, os formatos F6 – EAPP, que avaliam vários aspectos do EAPP, inclusive o desempenho do paciente simulado, campo esse analisado nesse estudo no que se refere as seguintes categorias: postura, pontualidade, interesse, domínio dos dados da história, qualidade da representação, forma de fazer a avaliação e outros aspectos.

Esses formatos são preenchidos pelos professores e estudantes sem identificação, garantindo o anonimato dos participantes. Foram utilizados os formatos preenchidos por professores e estudantes do 1. ao 4. ano de dois cursos de medicina e enfermagem de uma instituição de ensino superior do Estado de São Paulo, no ano de 2014.

A pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Famema, pelo número do parecer 1.289.212 em 21/10/2015, de acordo com a resolução 466 de 12/12/012.

O método utilizado para a análise desses formatos foi o da técnica de análise de conteúdo, modalidade temática<sup>10,11</sup>. Realizar uma análise temática significa identificar nas expressões textuais os temas gerais recorrentes que aparecem no interior de vários conteúdos expressos na comunicação<sup>12</sup>.

Foram analisados todos os formatos preenchidos por docentes e estudantes, com o intuito de analisar as percepções desses sobre o desempenho dos pacientes simulados nos EAPPs de 2014. Sendo que o tema recorrente foi o que se referiu a fragilidades e fortalezas do desempenho.

Os pesquisadores realizaram três fases para a análise de conteúdo adaptadas de teóricos<sup>10,11</sup>: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação dos dados coletados.

Na primeira fase da análise de conteúdo, foi organizado o material coletado nos formatos, destacados os trechos significativos e as categorias temáticas. Na segunda fase, a análise propriamente dita, sendo a mais longa e que necessitou de várias leituras do material. Já na terceira fase foi realizada a inferência do conteúdo subjacente ao que foi manifesto para finalizar a interpretação dos dados, elencando a temática.

Para garantir o sigilo, foi utilizado para representar as falas dos participantes códigos alfanuméricos, “E” para estudante e “P” para professor, seguido pelo número da série de cada participante.

## Resultados e Discussão

### Fortalezas e fragilidades dos desempenhos dos pacientes simulados nos EAPPs

A maioria dos docentes e estudantes destacou como fortaleza do desempenho dos pacientes simulados o domínio dos dados da história e a qualidade da representação. Elogiaram a postura, a pontualidade e o interesse em realizar esta atividade. Além disso, alguns destacaram positivamente a forma de fazer a avaliação do atendimento dos estudantes e a capacidade de improvisar diante dos mesmos, quando os dados não constavam no *script*. Como exemplificado a seguir:

*A paciente simulada foi ótima, apresenta uma grande perspicácia e sensibilidade para cada estudante (P.2).*

*Excelente. Total domínio da história. Desempenho muito bom, como se as bonecas fossem realmente seus filhos (P.3)*

*Teve boa atuação tornando a atividade bastante real, muito próxima do que acontece no hospital (P.3).*

*Ela foi bastante convincente, me fazendo entrar realmente na situação que ela apresentou (E.1).*

*O paciente simulado fez ótima simulação, demonstrando humor rebaixado devido à história clínica, apresentando e demonstrando dor a palpação. Ótima postura, pontual e interessado (E.2).*

*Paciente mais realista, trazendo a oportunidade de sentir o cenário real (E.3).*

*Paciente bom ator interpretou bem a dor e o caso (E.3).*

*Ótima atriz (E.4).*

*Paciente simulada foi excelente, parecia paciente real (E.4).*

Em um outro estudo realizado no 4. ano de uma instituição pública de ensino superior com formatos dos EAPPs de 2008, os estudantes e docentes relataram de forma satisfatória a qualidade na interpretação e a integração ao contexto, também enfatizaram a pontualidade e a promoção de situações próximas a realidade. Neste mesmo estudo poucas fragilidades foram apontadas como no estudo atual, e quando o fizeram mencionaram a dificuldade do paciente simulado transmitir os dados da história<sup>8</sup>.

Autores destacam que a utilização de pacientes simulados facilita o “aprimoramento das habilidades de comunicação com as pessoas, realização da história clínica e raciocínio clínico”, apesar da limitação de alguns aspectos do exame físico que não podem ser simulados<sup>9:680</sup>. O fato do desempenho do paciente simulado ser muito semelhante ao paciente real possibilita o desenvolvimento de competência da prática de enfermagem e medicina sem colocar em risco o paciente real. Além disso, no que se refere à possibilidade do paciente simulado dar uma devolutiva do desempenho do estudante na situação simulada é algo mencionado tanto por estudantes quanto por docentes:

*Paciente simulada [...] realizou adequadamente a avaliação e críticas construtivas (E.4).*

Os docentes e estudantes destacaram o aspecto da devolutiva do desempenho do estudante por parte do paciente na situação simulada:

*[...] Ótima forma de realizar a avaliação do estudante (P.4).*

*[...] Sua avaliação é coerente com o desempenho do estudante (P1).*

Esse último aspecto demonstra que a avaliação do paciente simulado pode ser mais um aval à avaliação do docente, pois acaba reforçando a avaliação do mesmo.

A questão da avaliação está presente na literatura considerada como uma das vantagens na utilização do paciente simulado, pois, tendo em vista que eles podem ser “instruídos para fazerem comentários construtivos sobre a atuação do estudante (avaliação formativa) e ou para registrar desempenho e verificar a adequação da tarefa desempenhada (avaliação somativa)”<sup>6:83</sup>. Como as falas a seguir:

*[...] Avaliação respeitosa (E.2).*

*O paciente simulado [...] fez uma boa avaliação da minha atuação e apresentava domínio da história. A caracterização (acesso venoso e as maquiagens) contribuiu para deixar história mais real (E.3).*

Nesse sentido, tanto docentes como estudantes elogiaram o desempenho do paciente simulado quanto à avaliação do atendimento do estudante e consideraram uma fragilidade quando a mesma não é realizada pelos pacientes simulados.

Exemplificado a seguir:

*A avaliação poderia ser mais ampla (P.3).*

*[...] não fez a avaliação de como foi à simulação (E.2).*

Outro aspecto destacado como fortaleza é a capacidade de improvisação diante do estudante como algo fundamental, pois no *script* nem todos os dados estão contidos e a experiência do paciente simulado o ajuda diante deste desafio de responder ao estudante sem comprometer a história. Esta capacidade de improvisação provavelmente ocorre porque o grupo de pacientes simulados da instituição vem trabalhando há cerca de dez anos, o que facilita o seu desempenho neste aspecto.

*Domínio do contexto. Agilidade e coerência nas respostas que não estavam no roteiro (P.4).*

*Tem postura, pontual, interessado, segue a história, mas sabe improvisar, se necessário (E.3).*

A maioria dos formatos preenchidos pelos docentes e estudantes não continham fragilidade a respeito do desempenho dos pacientes simulados. Entretanto dos poucos que mencionaram fragilidades destacaram também a falta de domínio dos dados, a qualidade da representação, a forma de fazer a avaliação, a falta de pontualidade, a vestimenta inadequada, e adereços inadequados à história. Como exemplificado a seguir:

*Alguma dificuldade em caracterizar a dor torácica que era aperto e queimação e não apenas queimação. Na parte das pernas não caracterizou o fator limitante de andar um quarteirão devido às dores. Não demonstrou motivação pelos filhos (P.2).*

*A paciente está com dores abdominais, pois está com cálculo fazendo uso de medicação. Dificultou a avaliação do exame do abdome (P.2).*

*Dificuldade no exame físico devido às condições de saúde da própria atriz (E.2).*

Nesses exemplos o docente não estimulou o estudante a aprender diante de uma situação real da paciente simulada que estava com cálculo renal, perderam a oportunidade de aprender com a realidade imposta, sem ser a da simulação.

Já outros exemplos apresentam a postura inadequada dos pacientes simulados:

*Paciente simulado entrega todos os dados da história impossibilitando que o aluno necessitasse buscar a informação (P.4).*

*Por ser analfabeta, não deveria entender muitas palavras difíceis, mas conseguiu entender sem questionamentos (E.1).*

*Ela estava de calça e de sapatos fechados, o que me inibiu quanto à inspeção geral dos membros inferiores (E.1).*

Esse último exemplo indica a inibição do estudante no início do curso, em específico no 1. ano, que o impede de ter a iniciativa de solicitar ao paciente simulado de retirar os sapatos para realizar o exame físico, pois ainda se sente invadindo o paciente, mesmo que este seja um "ator". Esse aspecto precisa ser trabalhado pelo docente, estimulando-o a vencer suas barreiras diante da pessoa.

Autores referem em seu estudo com estudantes do curso de Medicina da Universidade da Paraíba, que nos primeiros contatos desses com os pacientes reais, também identificaram sentimentos de insegurança, medo e de culpa por invadir o paciente sem lhe dar nada em troca<sup>13</sup>. Também destacaram a importância do curso em trabalhar com os sentimentos dos estudantes, para evitar atitudes com distanciamento emocional<sup>13</sup>. Nesse sentido, tanto com pacientes reais como com simulados estes sentimentos dos estudantes estão presentes.

Outras falas acrescentaram fragilidades no desempenho dos pacientes simulados, sendo necessário ainda investir no momento da capacitação:

*Precisa de melhor treinamento para as reações do exame físico. Provocou confusão ao indicar o sinal de Murphy positivo (e não era para ser indicado) e não mostrou dor à palpação profunda de abdome (E.3).*

*Paciente robotizado (E.3).*

*Às vezes mostrou-se confusa quanto alguns dados (E.3).*

*Esquecimento de alguns pontos da história (P.4).*

*Ruim, muito apática (E.4).*

*Respondia muito rápido, dificultando a anamnese (E.4).*

Nessas últimas avaliações, os pacientes parecem oscilar de um polo ao outro no seu desempenho indo da atitude apática à rápida. Neste caso, caberia ao docente motivar os estudantes a liderem com estas situações que estão presentes na prática profissional, a aprenderem a manejar as diversas atitudes. Já no que se refere à memorização dos dados da história isso depende de maior envolvimento e dedicação do paciente simulado, tendo sido ele orientado na capacitação.

## Considerações Finais

Conclui-se neste estudo que a percepção dos docentes e estudantes sobre o desempenho dos pacientes simulados foi considerado satisfatório, e que a estratégia de utilizar os pacientes simulados contribui para a formação e avaliação dos estudantes. Entretanto, ainda se faz necessário continuar investindo no momento da capacitação do paciente simulado, para aperfeiçoamento do desempenho dos mesmos.

A atividade simulada atrelada ao cenário real da prática profissional no currículo por competência, com situações, muito próximas a realidade da prática profissional facilita que o estudante aprenda a ter respeito, postura, comunicação efetiva, supere suas inibições diante dos pacientes e aprenda a lidar com as várias atitudes dos atores que simulam situações e condutas diferentes, valorizando o encontro com o paciente simulado na sua formação profissional.

Espera-se que este estudo estimule instituições universitárias, mais especificamente aquelas que contemplam cursos da área da saúde a investirem no Programa de Pacientes Simulados para a formação de profissionais.

## Referências

1. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001. Diário Oficial da União, Brasília. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf> Acesso em 30 de nov 2015.
2. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. RESOLUÇÃO Nº 3, DE 20 DE JUNHO DE 2014. Resolução CNE/CES 3/2014. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014 – Seção 1 – pp. 8-11. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Disponível em: [file:///C:/Users/Magali/Downloads/rces003\\_14%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Magali/Downloads/rces003_14%20(1).pdf) Acesso em 10 de jul 2015.
3. Troncon, LEA. Utilização de pacientes simulados no ensino e na avaliação de habilidades clínicas. Medicina (Ribeirão Preto). abr/jun 2007; v. 40(2):180-191.
4. Varga, CRR, Almeida, VC, Germano, CMR, Melo, DG, Chachá, SGF, Souto, BGA, et al. Relato de experiência: o uso de simulações no processo ensino-aprendizagem em Medicina. Rev. Bras. Educ. Med. abr/jun 2009; 33(2):291-297.
5. Moraes, MAA, Marvulo, MML, Braccialli, LAD, Costa, MCG. O uso da simulação como estratégia avaliativa na graduação em saúde. In: Moraes, MAA, Tonhom, SFR, Hafnes, MLMB, Gomes, R (orgs.). Avaliação nos Cursos de Medicina e Enfermagem: perspectivas e desafios. Curitiba: CRV; 2012. p.143-162.

6. Troncon, LEA. O emprego de pacientes simulados e padronizados na avaliação prática de habilidades clínicas. In: Avaliação Prática de Habilidades Clínicas em Medicina. São Paulo: Atheneu; 2012. p.75-87.
7. Bonamigo, EL, Destefani, AS. A Dramatização como estratégia de ensino da comunicação de más notícias ao paciente durante a graduação médica. Rev. Bioética (Impresso). set/dez 2010; 18(3):725-742.
8. Mazzoni, CJ, Moraes, MAA. Experiências com OSCE na Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA). In: Tibério, IFLC, Daud-Gallotti, RM, Troncon, LEA, Martins, MA (orgs.). Avaliação Prática de Habilidades Clínicas em Medicina. São Paulo: Atheneu; 2012. p. 285-296.
9. Costa, MCG, Mazzoni, CJ, Braccialli, LAD, Moraes, MAA. Exercício de avaliação da prática profissional como estratégia de ensino e aprendizagem. In: Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior. 2011; 16(3):675-684.
10. Minayo, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13ª ed. São Paulo: HUCITEC – ABRASCO; 2013.
11. Gomes, R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: Minayo, MCS, organizadora, Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade. 32ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.
12. Turato, ER. Tratando e discutindo os dados para a contribuição do pesquisador ao repensar do conhecimento científico. In: Turato, ER. Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa. Rio de Janeiro: Vozes, 2003. p. 437-521.
13. Sousa-Muñoz, RL, Silva, IBA, Maroja, JLS. Experiência do estudante de semiologia médica em aulas práticas com o paciente à beira do leito. Rev. Bras. Educ. Med. jul/set 2011; 35(3). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022014000300013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022014000300013). Acesso em 29 de fev 2016.

### **Magali Aparecida Alves de Moraes**

Endereço para correspondência – Rua: Orlando Righetti, nº 212,

Bairro: Fragata, CEP:17.519-230, Marília, SP, Brasil.

E-mail: [dmagalimoraes@hotmail.com](mailto:dmagalimoraes@hotmail.com)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0447887914920603>

Olga Aparecida Angeli – [angeliolga@hotmail.com](mailto:angeliolga@hotmail.com)

**Enviado em 04 de abril de 2016.**

**Aceito em 26 de julho de 2016.**

