

Recomendações para a educação com a simulação de paciente no ensino superior

Recommendations for education with patient simulation in higher education

Recomendaciones para la educación em simulación de pacientes em la educación superior

Recebido: 24/05/2022 | Revisado: 09/06/2022 | Aceito: 15/06/2022 | Publicado: 26/06/2022

Maria Juscinaide Henrique Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5547-6247>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: juscinaidehenrique@hotmail.com

Angélica Pereira de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1428-2550>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: angelica_oliver582@hotmail.com

Josefa Fernanda Evangelista de Lacerda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8538-221X>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: fernanda.lacerda@urca.br

Lorita Marlina Freitag Pagliuca

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9110-8102>
Universidade Federal do Ceará, Brasil
E-mail: pagliuca@ufc.br

Evanira Rodrigues Maia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9377-7430>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: evanira.maia@urca.br

Resumo

Objetivo: Apresentar as recomendações para a utilização de paciente simulado no ensino superior. **Metodologia:** Trata-se de uma *Scoping review* conforme o *The Institute Joanna Brigs*, realizado nas bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, e na biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* através da plataforma de periódicos da CAPES. Foram incluídos artigos originais, e excluídos artigos de revisão, reflexão ou que não atendessem ao objetivo. O processo de busca e seleção dos dados foi descrito no fluxo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses*. **Resultado:** Foram identificados 557 estudos, desses seis artigos atenderam aos critérios do estudo, dois nacionais e quatro internacionais, publicados entre 2010 e 2019. As recomendações referem-se (1) à caracterização do paciente simulado e (2) ao roteiro da simulação e treinamento do paciente simulado. **Conclusão:** Portanto, as instituições de ensino devem adotá-las no processo de ensino aprendizagem.

Palavras-chave: Simulação de paciente; Simulação; Ensino superior; Educação.

Abstract

Objective: To present recommendations for the use of simulated patients in higher education. **Methodology:** This is a Scoping review according to The Joanna Brigs Institute, carried out in the Latin American Literature in Health Sciences and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online databases, and in the Scientific Electronic Library Online electronic library through the online platform. CAPES journals. Original articles were included, and review, reflection or articles that did not meet the objective were excluded. The data search and selection process was described in the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyzes flow. **Result:** 557 studies were identified, of these six articles met the study criteria, two national and four international, published between 2010 and 2019. The recommendations refer to (1) the characterization of the simulated patient and (2) the simulation script and simulated patient training. **Conclusions:** Therefore, educational institutions must adopt them in the teaching-learning process.

Keywords: Patient simulation; Simulation technique; Education higher; Education.

Resumen

Objetivo: Presentar recomendaciones para el uso de pacientes simulados en la educación superior. **Metodología:** Se trata de un *Scoping review* según The Joanna Brigs Institute, realizado em las bases de datos Latin American Literature in Health Sciences and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, y em la biblioteca electrónica *Scientific Electronic Library Online* a través de la plataforma en línea Revistas CAPES. Se incluyeron artículos originales y se excluyeron artículos de revisión, reflexión o que no cumplieran con el objetivo. El proceso de búsqueda

y selección de datos se describió em el flujo Elementos de informe preferidos para revisiones sistemáticas y metaanálisis. Resultado: se identificaron 557 estudios, de estos seis artículos cumplieron con los criterios del estudio, dos nacionales y cuatro internacionales, publicados entre 2010 y 2019. Las recomendaciones se refieren a (1) la caracterización del paciente simulado y (2) el guión de simulación y el simulado. Entrenamiento del paciente. Conclusiones: Por tanto, las instituciones educativas deben adoptarlas en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Palabras clave: Simulación de pacientes; Simulación; Educación superior; Educación.

1. Introdução

Com o avanço das políticas de saúde e o surgimento de modelos de atenção centrados no usuário, urge a necessidade de modificar o processo formativo dos profissionais para além do modelo biomédico (Siqueira-Batista et al., 2013) (Moreira & Dias, 2015). Esse processo vem se consolidando por meio de projetos pedagógicos alicerçados no ensino problematizado e realístico, fundamentado na formação por competências (Moraes & Costa, 2016; Esteves et al., 2018), que tem por objetivo formar profissionais críticos e reflexivos, aptos para atender a integralidade da assistência à saúde individual e coletiva, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) (Seabra et al., 2015; Ferreira et al., 2020).

Para efetivar a aprendizagem baseada na problematização e no realismo as DCNs dispõem de métodos de ensino fundamentados em metodologias ativas, dentre as quais tem-se as simulações, caracterizadas por fortalecer a comunicação, a ética, o exame clínico, e o pensamento crítico para a investigação, entre outros aspectos (Passos, 2016).

As simulações podem ser realizadas com o auxílio do Paciente Simulado (PS), o qual é um indivíduo treinado para representar um paciente com a finalidade de ensino e avaliação de estudantes nos cursos da área da saúde. Outra nomenclatura é o paciente padronizado (PP), que se refere ao paciente simulado que foi treinado para refazer o mesmo caso várias vezes com precisão (Moore et al., 2016). Bonamigo & Destefani (2010) afirmam que os PS são atores/pessoas treinadas para interpretar um papel e os PP são pessoas, de uma certa comunidade, contratadas pela instituição de ensino para desempenhar sua própria história médica e social com a finalidade de favorecer condições mais próximas da realidade. No estudo em tela será utilizado a nomenclatura paciente simulado.

O PS se firma como possibilidade concreta de prover ensino, dado seu potencial de preencher condições próximas às ideais. É ferramenta de ensino indiscutível, bem como, contornar desvantagens da utilização do paciente real, sobretudo, pela possibilidade de prover avaliação formativa e aprendizagem pela correção apropriada dos erros e falhas (Moore et al., 2016).

O emprego do PS, em todas as suas vertentes e cenários, vem crescendo no mundo inteiro nos últimos anos, especialmente no Brasil, em que o número de escolas médicas e de outros cursos da saúde multiplicaram exponencialmente. Todavia, poucos estudos foram realizados para aperfeiçoar a aplicação do PS, o que possivelmente explica os achados do presente estudo. Esse tipo de procedimento pode desencadear falhas na aplicação do método, no processo de ensino aprendizagem, na avaliação do desempenho do aprendiz, no feedback, entre outros aspectos (Brandão & Cecilio-Fernandes, 2018).

Este cenário, propõe ampliar os critérios de utilização dos PS para alcançar rigor metodológico nas seções de simulação e evitar a improvisação inapropriada (Silva & Moraes, 2015). Pesquisadores apontam a necessidade de estratégias padronizadas considerando a amplitude de situações e diversidade de papéis desempenhados, permitido que sejam reproduzidas por várias instituições de saúde e de ensino (Kaneko & Lopes, 2019). Para tanto, considera-se à necessidade de conhecer os elementos necessários para realizar a simulação com PS, nesse intuito objetivou-se apresentar recomendações para a utilização de paciente simulado no ensino superior.

2. Metodologia

2.1 Tipo de estudo

Estudo de natureza bibliográfica, desenvolvida por meio de uma *Scoping Review*, revisão sistematizada, exploratória, que objetiva identificar a produção científica relevante numa determinada área, neste sentido, área de estudo é a simulação com PS nos cursos de graduação na área da saúde com base no referencial o *The Joanna Brigs Institute for Scoping Reviews* (Peter et al., 2015). Utilizou-se o *guideline* PRISMA ScR para a escrita do estudo de revisão em tela.

2.2 Critérios de inclusão e exclusão

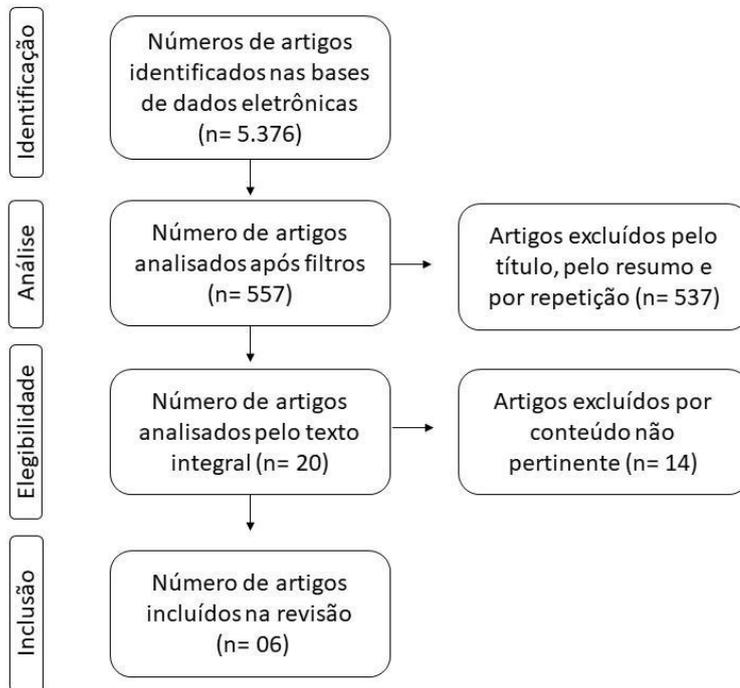
Foram incluídos artigos originais, sem recorte temporal de publicação, que abordem a temática paciente simulado, sendo excluídos artigos de revisão, editoriais, reflexão e comentários breves ou que tratasse de outro tipo de simulação.

2.3 Procedimento de coleta de dados

A busca ocorreu de forma pareada no período de outubro de 2019 à março de 2020, nas bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), assim como, na biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) por meio da plataforma de periódicos da CAPES, com o objetivo de estruturar recomendações fundamentadas na literatura atualizada sobre o tema. Foram utilizados os descritores/cruzamento em associação com o operador booleano AND: *simulation AND patient simulation*, em todas as bases/biblioteca já mencionadas. Resultando em 5.376 referências que após aplicação dos filtros: texto completo disponível, idiomas em português, inglês e espanhol e tipo de documento artigo, restaram 557 estudos.

Em seguida, procedeu-se a leitura dos títulos e resumos dos estudos concomitante a exclusão dos duplicados e análise conforme os critérios de inclusão e exclusão. As 4 etapas do instrumento *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA) (Moher et al., 2009) foram utilizadas para demonstrar o processo de busca e seleção dos estudos. Conforme mostra a Figura 1.

Figura 1. Processo de identificação e inclusão de estudos pelo PRISMA.



Fonte: Autores (2022).

2.4 Procedimento de análise dos dados

Os estudos identificados foram classificados em relação ao nível de evidência científica. Nível 1: revisão sistemática ou metanálise; nível 2: ensaios clínicos randomizados controlados e bem delimitados; nível 3: ensaios clínicos controlados sem randomização; nível 4: estudos de casos controle e estudos de coorte; nível 5: estudos de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6: estudos descritivos ou qualitativos e nível 7: opinião de especialistas (Fineout-Overholt & Stillwell, 2011).

Dos estudos encontrados seis apresentaram afinidade com o tema e atendiam aos critérios de seleção. Essa amostra final de manuscritos foi submetida ao processo de coleta de informações para o qual foi utilizado um formulário próprio dividido em duas partes: a primeira contendo dados sobre título, autores, base de indexação, ano e periódico de publicação, desenho metodológico, nível de evidência e amostra; e a segunda contendo itens para identificação dos aspectos a serem recomendados para o treinamento de paciente simulado.

Posteriormente, foi realizado à síntese dos dados conforme Whittemore e Knafl (2005), apresentação dos resultados, interpretação e discussão de forma crítica e descritiva, em consonância com a literatura pertinente. Todas as etapas ocorreram de forma pareada entre as pesquisadoras.

2.5 Aspectos éticos

O presente estudo dispensa o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa, pois o estudo de revisão implica a fiabilidade das informações dos artigos originais que foram selecionados para esse.

3. Resultados

O estudo foi composto por seis artigos, dois nacionais e quatro internacionais, publicados entre 2010 e 2019, indexados na MEDLINE (quatro) e na biblioteca SciELO (dois). Em relação ao desenho metodológico, identificou-se estudos: descritivos (dois), metodológico com abordagem quantitativa (um), delineamento qualitativo com entrevistas semiestruturadas (um) e questionário (um), sendo todos de nível 6 de evidência. Quanto aos participantes as pesquisas foram realizadas com médicos, enfermeiros, estudantes e professores.

Na Tabela 1 está apresentada a síntese dos estudos incluídos nesta revisão.

Tabela 1. Mapeamento dos estudos primários. Crato, Ceará, Brasil, 2021.

Nº	Autores/ ano	Título	Objetivo	Periódico/ base/ biblioteca de indexação	Desenho metodológico/ Nível de evidência	População/ amostra
1	Cantillon et al. 2010	Simulated patient programmes in Europe: collegiality or separate development?	Pilotar um instrumento de pesquisa de paciente simulado; descrever como diferentes escolas médicas empregam o paciente simulado; elucidar algumas das necessidades educacionais e de desenvolvimento das instituições em relação ao trabalho com paciente simulado	Journal Medical Teacher/ MEDLINE	Estudo metodológico, de abordagem quantitativa. Nível 6	19 representantes de instituições de ensino
2	Baig et al. 2014	Accuracy of portrayal by standardized patients: Results from four OSCE stations conducted for high stakes examinations.	Avaliar a acurácia da representação por pacientes padronizados	BMC Medical Education/ MEDLINE	Estudo metodológico, avaliativo, de abordagem quantitativa. Nível 6	142 graduados em medicina
3	Pritchard et al. 2017	The pillars of well-constructed simulated patient programs: A qualitative study with experienced educators.	Determinar como educadores experientes em paciente simulado apoiam no fornecimento de aprendizagem baseada em simulação para estudantes profissionais de saúde.	Med Teach/ MEDLINE	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa Nível 6	15 educadores experientes em simulação com paciente simulado
4	Himmelbauer et al. 2018	Standardized patients in psychiatry - the best way to learn clinical skills?	Avaliar diferenças na avaliação da interpretação dos pacientes simulados e feedback entre alunos e professores.	BMC Medical Education/ MEDLINE	Estudo descritivo, de abordagem quantitativo Nível 6	529 alunos e 29 professores da universidade médica de Viena
5	Negri et al. 2019	Clinical simulation with dramatization: gains perceived by students and health professionals.	Construir e validar um cenário de simulação clínica de alta fidelidade sobre assistência de enfermagem a pacientes com colostomia.	Texto & Contexto/ SCIELO	Estudo metodológico descritivo Nível 6	9 juízes enfermeiros
6	Schweller et al. 2018	Simulated medical consultations with standardized patients: In-depth debriefing based on dealing with emotions.	Desenvolver um debriefing estendido e profundo para abordar a dimensão afetiva das consultas médicas e a formação da identidade profissional no contexto de uma atividade de simulação com pacientes padronizados em uma escola médica no Brasil	Revista Brasileira de Educação Médica/ SCIELO	Estudo descritivo Nível 6	551 estudantes de medicina

Fonte: Autores (2022).

A partir dos resultados encontrados foi possível criar dois tópicos sobre as recomendações à utilização do PS, que versam sobre a (1) caracterização do paciente simulado e o (2) roteiro da simulação e treinamento do paciente simulado.

3.1 Caracterização do Paciente Simulado

Negri et al. (2017) descreveram características necessárias para desenvolver a simulação e utilizar o PS. Inicialmente, recomendam que os participantes devem saber quais são os objetivos de aprendizagem na simulação (Negri et al., 2017) (Schwelle et al., 2018) e o tempo de duração no cenário, indicando entre 15 e 20 minutos (Negri et al., 2017).

Para um trabalho eficiente como PS o indivíduo deverá contar com algumas características como: habilidade de comunicação e profissionalismo; capacidade de adaptação rápida a situações inesperadas; ser pontual, confiável e flexível para as atividades (Pritchard et al., 2017).

Quanto à identidade, autores propõem que podem ser leigos, professores, estudantes ou atores profissionais que disponham de vontade e tempo para participar (Cantillon et al., 2010; Baig et al., 2014) (Schwelle et al., 2018).

Para a caracterização, as roupas e maquiagem artística devem ser de acordo com o cenário, por exemplo, para PS idoso seria interessante usar talco em pó no cabelo para caracterizar o cabelo grisalho (Negri et al., 2017).

Baig et al. (2014) elucidou que a expressão facial deve estar conforme o caso e apresentar/demonstrar os sintomas. Assim como o tom de voz e a linguagem corporal deve estar de acordo com o caso, por exemplo voz de ansiedade por medo de um infarto. O PS deve identificar as características pessoais e familiares para dar veracidade ao caso (Schwelle et al., 2018).

3.2 Roteiro da Simulação e Treinamento do Paciente Simulado

Autores recomendam promover o treinamento do PS, aplicado antes da seleção final, para perceber qual candidato se adequará melhor ao trabalho (Cantillon et al., 2010; Schwelle et al., 2018). Após serem selecionados os PS devem ser capacitados para interpretar um papel típico do paciente e interagir com os alunos/aprendizes (Pritchard et al., 2017). Isso ocorre mediante apresentação e explicação da história do paciente ao OS (Baig et al., 2014; Pritchard et al., 2017; Schwelle et al., 2018), demonstração da interação e disponibilização de cenários específicos para o ensaio (Pritchard et al., 2017).

Os requisitos aplicados para identificação, seleção e recrutamento dos pacientes simulados incluem a busca de suas características por meio da revisão dos currículos e contato com os clientes simulados. Um banco de dados sobre os PS deve ser criado e mantido atualizado, com o perfil e trabalho anterior em PS, incluindo qualquer problema que tenha ocorrido em alguma atividade específica. Além disso, é importante avaliar a situação de saúde dos PS, através de informações atualizadas, para evitar/controlar quaisquer efeitos negativos sobre a saúde e bem-estar do PS (Pritchard et al., 2017). Outras formas de recrutar os PS podem ser por convite pessoal ou por uma rede social (Cantillon et al., 2010).

Para que a simulação ocorra sem imprevistos há a necessidade de elaborar um texto, mais conhecido como roteiro da simulação, o qual deve ter informações prioritárias na história clínica do paciente (Cantillon et al., 2010; Negri et al., 2017), como nome, idade, estado civil, filhos, ocupação e, história clínica (sinais e sintomas; diagnóstico, tratamento), podem ainda ser incluídas pistas aos aprendizes que os obriguem a uma tomada de decisão dentro do contexto da atividade realizada. Para fins de avaliação, pode haver a padronização de algumas técnicas e escores (Negri et al., 2017).

No início, as informações podem ser passadas de maneira escrita, como um script, contendo: nome do paciente, sexo, data de nascimento, apresentação da história médica, história social, ideias e expectativas sobre sua saúde e também sobre o cenário educacional (Pritchard et al., 2017). Esses autores sugerem que o treinamento seja presencial, realizado com mesas-redondas, leituras de grupo, perguntas e sessões de resposta e atividades didáticas sobre o papel, a história do paciente e os princípios do feedback para facilitar a compreensão e ajustar melhor a história que será retratada. Outra opção é colocar os PS como observadores em cenários com PS experientes.

Em seguida, o PS deve ser orientado a responder adequadamente às perguntas dos estudantes, sem dar mais informações do que foi pedido (Baig et al., 2014; Negri et al., 2017), e nem reagir em situações que não estavam planejadas

(Baig et al., 2014). Quando o estudante fizer pergunta ao PS esse deve responder baixo; se for uma pergunta que não estava no roteiro dizer: não tenho essa informação (Negri et al., 2017).

Autores apresentam como forma de qualificar o treinamento o uso do método de *Stanislawski*, no qual os pacientes simulados devem ter contato próximo com pacientes reais, para estudar sua psicopatologia e entender sua história específica e os momentos patoplásticos (Himmelbauer et al., 2018).

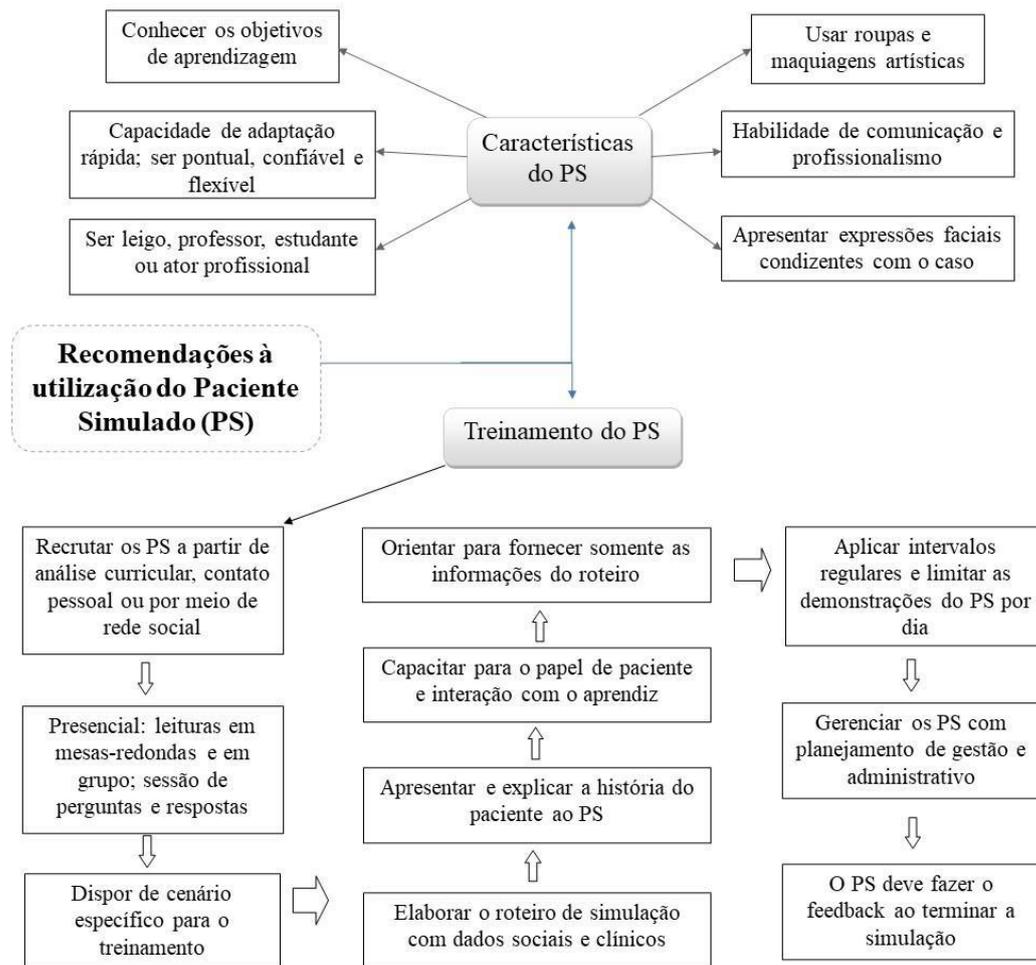
Durante o processo de simulação os educadores podem estar presentes proporcionando suporte, esclarecimento e orientação para os PS e os alunos. E também observar e monitorar as respostas dos PS que possam necessitar de intervenção durante ou após a simulação. Para que a experiência ocorra de forma mais adequada pode-se utilizar estratégias como: aplicação de intervalos regulares, limitando o número de demonstração de PS no dia e combinação de gestos ou expressões e frases específicas que o PS pode usar para indicar que precisa de uma pausa ou que está desconfortável (Pritchard et al., 2017) e dispor de ambiente e materiais conforme o caso (Negri et al., 2017).

Ao terminar a simulação, o PS pode fazer o *feedback* direto ao profissional em cena. Além, pode-se avaliar o pagamento ao PS se tiver orçamento (Cantillon et al., 2010).

O gerenciamento dos pacientes simulados deve ser realizado por meio de planejamentos extensivo com estruturas de gestão e procedimentos administrativos para qualificar o suporte fornecido aos PS, garantindo a eficiência do programa (Pritchard et al., 2017).

Na Figura 2 é apresentado uma síntese das recomendações para aplicação dos PS conforme literatura consultada.

Figura 2. Síntese das recomendações para utilização de Paciente Simulado. Crato, Ceará, Brasil, 2022.



Fonte: Autores (2022).

4. Discussão

A utilização da simulação com PS é crescente nos cursos de graduação em enfermagem e medicina, pós-graduação *lato sensu* e *strictu sensu*, e cursos de capacitação, como aqueles relacionados a urgência e emergência (Andrea & Kotowski, 2017; Kowitlawakuletal., 2015), com o objetivo de oportunizar aos estudantes aprendizagem significativa e mais próxima dos cenários de prática real, além do desenvolvimento do raciocínio clínico e tomada de decisão por meio do pensamento crítico e reflexivo.

Um dos elementos fundamentais para a simulação é objetivo de aprendizagem, que necessita estar previamente estabelecido para que os estudantes saibam o que se espera deles e tenham o processo de ensino aprendizagem oportuno. Além disso, o objetivo de aprendizagem direcionará os aspectos organizacionais e a mensuração do desempenho do estudante. O professor ao promover uma simulação com PS deve atentar-se à elaboração de objetivos de aprendizagem que sejam factual para o tempo disponível e ao cenário (Kaneko & Lopes, 2019), pois a melhor forma de integrar a simulação é quando esse objetivo está bem definido (Motola et al., 2013).

As experiências de alunos do curso de graduação em enfermagem com o uso de PS para a aprendizagem baseada em simulação têm demonstrado ajudá-los a praticar a comunicação terapêutica, o que favorece à confiança do aluno, à interação aluno-paciente e à qualidade do cuidado de enfermagem (Ha, 2018), colabora para o aperfeiçoamento da empatia, à motivação

em aprender, à capacidade de desenvolver o julgamento crítico e, assim, à satisfação com o processo de ensino aprendizagem (Negri et al., 2017).

O estudo de Kowitlawakul et al. (2015) realizado, em Singapura, com sete estudantes de mestrado em enfermagem buscou conhecer a experiência e as percepções desses sobre a utilização de PS para a aprendizagem e apontaram três categorias: utilidade, realismo e limitação clínica do método. Todos os estudantes corroboraram que esse método é útil para desenvolver habilidades de comunicação, de coletar dados para um histórico de enfermagem e de reagir em situações de emergências, deduzindo-se que o objetivo de aprendizagem foi alcançado.

O uso de PS aumenta de forma significativa a habilidade, a confiança, a calma, a comunicação clara e flexível, e a observação focada no cliente. A simulação com o PS permite ainda, adquirir competência ao praticar a assistência em ambiente seguro e projetá-la na atuação clínica (Andrea & Kotowski, 2017), assim como em um estudo com grupo controle e experimental, em que os alunos passaram por três fases sobre a medição da pressão arterial sanguínea, a diferença surgiu no grupo experimental que passou pela atividade prática com o PS em detrimento do grupo controle que teve apenas o apoio de um instrutor, o resultado demonstrou habilidades do aluno em realizar o procedimento (Sarmasoglu et al., 2016).

A simulação realística é importante para a formação profissional, seguindo as Diretrizes Curriculares Nacionais, no que tange o desenvolvimento de competências essenciais; para tanto, não deve ser realizada de maneira açodada, professores e formadores, devem ter/participar de formações e capacitações no contexto da temática, bem como as instituições devem dispor de ambiente e materiais para sua realização (Carneiro et al., 2019).

Acerca do realismo na utilização do PS, estudo expõe que a interação entre os estudantes e o PS parece real; tanto pela interpretação do papel do PS, quanto pelo uso de maquiagens artísticas que aparentavam as lesões, como hematomas, dificultando ao aluno a distinção entre ser real ou não. No entanto, é importante destacar que como todo método de aprendizagem, a utilização de PS apresenta limitações clínicas, entre estas: não dar informações além daquelas estabelecidas previamente, não apresentar sinais e sintomas relevantes para determinada condição clínica e, por vezes, conforme habilite-se, não poder realizar o exame físico minucioso (Kowitlawakul et al., 2015).

A realização de atividades como prática de administração de medicamentos também se torna impossibilitada e alguns participantes relataram que o benefício de utilizar PS é condicionado à situação que será desenvolvida a simulação (Ha, 2018) (Sarmasoglu et al., 2016). Assim, a simulação com PS para ter êxito precisa estar bem planejada tanto no que se refere ao objetivo de aprendizagem, quanto ao cenário e ao caso clínico, podendo ao final ser realizado o feedback.

O feedback pode ser dado por diferentes agentes, como o professor, estudante e o próprio PS (Motola et al., 2013), destaca-se como importante ferramenta para o desempenho da simulação proposta, para identificar os erros e acertos e preparar os estudantes para situações futuras (Ha, 2018) (Lippe & Hudson, 2017).

O feedback para os alunos é considerado uma ferramenta crítica para garantir a aprendizagem, pois seu objetivo é melhorar o desenvolvimento da competência do estudante, ao passo que analisa as ações realizadas com aquelas desejadas ou estabelecidas previamente. A complexidade do feedback está relacionada intrinsecamente ao objetivo de aprendizagem, o que pode ser breve e simples ou detalhado. É a partir desse que o professor e o aluno poderão observar se o objetivo de aprendizagem foi alcançado, por meio de um processo de reflexão crítica (Motola et al., 2013).

Turan et al. (2009) apontam o feedback efetivo como motivador para a aquisição de habilidades e para a continuidade da aprendizagem, reduzindo os níveis de ansiedade e melhorando a autoeficácia na simulação com PS. Assim, percebe-se a importância do feedback para enriquecer o processo de ensino-aprendizagem, o qual pode estar atrelado ao *debriefing* para auxiliar os estudantes de enfermagem a desenvolver competências, refletir sobre o cenário da simulação e sua atuação para tomada de decisão e resolução dos problemas (Rodrigues et al., 2019), bem como estimulá-los à autoconfiança para realizar o

cuidado de enfermagem com garantia da segurança do paciente (Chagas et al., 2020). Para tanto, ferramentas de feedback e de debriefing validadas devem ser utilizadas por professores para realizarem tais avaliações.

4.1 Limitações do estudo

O quantitativo de estudos inseridos neste trabalho é uma limitação, principalmente no que tange às publicações nacionais sobre o PS, mesmo não sendo aplicado recorte temporal. Uma possível causa é o número de bases de dados escolhidas, que pode ter limitado os achados da temática.

4.2 Contribuições para a prática

Observa-se uma produção incipiente sobre a utilização do PS, este estudo contribuirá para clarificar e promover uma discussão profícua sobre as características de um PS, e outros aspectos que formularam as presentes recomendações para a utilização do PS.

Ainda, contribuir para a implementação e consolidação do PS no processo de ensino-aprendizagem nos cursos de graduação da área da saúde.

5. Conclusão

A utilização de PS no ensino de estudantes na área da saúde é premente, pois consolida a formação por competência, contribuindo, principalmente para a aquisição de habilidades. Desse modo, as instituições de ensino devem adotar recomendações para a utilização de PS, tendo como características: conhecer os objetivos de aprendizagem; ter habilidade de comunicação; podendo ser ator, leigo, aluno e/ou professor; e apresentar características por meio de expressões faciais, roupas e maquiagens artísticas.

Recomenda-se o treinamento do PS, presencial, por convocação, com apresentação e discussão do caso, apresentando o roteiro de simulação; orientar sobre dar informações aos alunos restritos ao roteiro; dispor de ambiente realístico; treinar para a interação PS-aluno; gerenciar e obter feedback.

As recomendações do uso de paciente simulado no ensino de saúde apresentam-se como importante ferramenta para aprimorar as habilidades profissionais. Dessume-se a necessidade de novos estudos que apliquem tais recomendações e avaliem a utilização do PS no processo de ensino-aprendizagem nos cursos de saúde.

Referências

- Andrea J., & Kotowski P. (2017). Using Standardized Patients in an Undergraduate Nursing Health Assessment Class. *Clinical Simulation in Nursing*, 13(7):309-313. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2017.05.003>.
- Baig L. A., Beran T. N., Vallevand A., Baig Z. A., & Monroy-Cuadros M. (2014). Accuracy of portrayal by standardized patients: Results from four OSCE stations conducted for high stakes examinations. *BMC Medical Education*, 14(97):1-8. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-14-97>.
- Bonamigo E. L., & Destefani A. S. (2010). Dramatization as teaching strategy during medical training on how to communicate bad news to patient. *Revista Bioética. [Internet]*, 18(3):725-742. https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/596/619.
- Brandão C. F. S., & Cecilio-Fernandes D. (2018). Importance and challenges of simulation training in healthcare. *Sci Med*, 28(1):ID30102. <http://doi.org/10.15448/1980-6108.2018.1.30102>.
- Cantillon P., Stewart B., Haec K., Bills J., Ker J., & Rethans J. J. (2010). Simulated patient programmes in Europe: collegiality or separate development? *Med Teach*, 32(3):e106-10. <https://doi.org/10.3109/01421590903389090>.
- Carneiro K. K. C., Filho I. M. M., Santos O. P., Arantes A. A., Félix K. C., & Guilhermes I. S. (2019). Simulação realística como instrumento no processo de ensino-aprendizagem de enfermagem. *REVISÁ*, [8(3):273-84 <https://doi.org/10.36239/revisa.v8.n3.p273a284>.
- Chagas M., Pereira-Ávila F., Góes F., Salvo G., Silva R., & Coutinho V. (2020). Avaliação do debriefing na simulação clínica no ensino em enfermagem. *Enferm. Foco*, 11(4): 153-160. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.2854>

- Esteves L. S. F., Cunha I. C. K. O., Bohomol E., & Negri E. C. (2018). Supervised internship in undergraduate education in nursing: integrative review. *Rev Bras Enferm.* 71(Suppl 4):1740-50. [Thematic issue: Education and teaching in Nursing]. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0340>.
- Ferreira I., Pires Porto R., Alex Evaldt S., & Hastenpflug Wottrich S. (2020). A importância do paciente simulado na formação médica: um relato de experiência. *SIEPE [Internet]*. 11(1). <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/87186>.
- Fineout-Overholt E., & Stillwell S. B. (2011). Asking compelling questions. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E, editors. *Evidence-based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice* [forthcoming]. (2nd ed.), Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams and Wilkins. 656p.
- Ha E. (2018). Experience of nursing students with standardized patients in simulation based learning: Q-methodology study. *Nurse Education Today*. 66:123-129. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.04.023>
- Himmelbauer M., Seitz T., Seidman C., & Löffler-Stastka H. (2018). Standardized patients in psychiatry - the best way to learn clinical skills? *BMC Med Educ.* 18(72):1-6. <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1184-4>.
- Kaneko, R. M. U., & Lopes M. H. B. M. (2019). Cenário em simulação realística em saúde: o que é relevante para a sua elaboração? *Rev. esc. enferm. USP [Internet]*. 53:e03453. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018015703453>.
- Kowitlawakul Y., Chow Y. L., Salam Z. H. A., & Ignacio, J. (2015). Exploring the use of standardized patients for simulation-based learning in preparing advanced practice nurses. *Nurse Education Today*. 35(7):894-899. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.03.004>
- Lippe M. E., & Hudson S. (2017). Communication Simulation Using Laypersons as Standardized Patients. *Nurse Educator*. 43(2):E5-E6. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000459>.
- Moher D., Liberati A., Tetzlaff J., & Altman D. G. The PRISMA Group (2009) Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* 6(7): e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>.
- Moore P., Leighton M. I., Alvarado C., & Bralic C. (2016). Pacientes simulados en formación de profesionales de la salud: el lado humano de simulación. *Rev. méd. Chile.* 144(5). <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000500010>.
- Moraes B. A., & Costa N. M. S. C. (2016). Understanding the curriculum the light of training guiding health in Brazil. *Rev Esc Enferm USP.* 50(nesp):9-16. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000300002>.
- Moreira C. O. F., & Dias M. S. A. (2015). Diretrizes Curriculares na saúde e as mudanças nos modelos de saúde e de educação. *ABCS Health Sci.* 40(3):300-305. <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v40i3.811>.
- Motola I., Devine L. A., Chung H. S., Sullivan J. E., & Issenberg S. B. (2013). Simulation in healthcare education: a best evidence practical guide. AMEE Guide No. 82. *MedTeach.* 35(10):e1511-e1530. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2013.818632>.
- Negri E. C., Mazzo A., Martins J. C. A., Pereira Junior G. A., Almeida R. G. S., & Pedersoli C. E. (2017). Clinical simulation with dramatization: gains perceived by students and health professionals. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 02(25): e2916. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1807.2916>.
- Passos G. M. (2016). A importância do paciente simulado como recurso pedagógico na formação do médico. *Revista UNILUS Ensino e Pesquisa. [Internet]*. 13(33):21-27. <https://www.semanticscholar.org/paper/A-IMPORTANCIA-DO-PACIENTE-SIMULADO-COMO-RECURSO-NA-Passos/88c8c02e80e2ca4d51536449b42636566a421c16>.
- Peters M. D. J., Godfrey C. M., McInerney P., Soares C. B., Khalil H., Parker D. (2015). The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: methodology for JBI scoping reviews. http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf.
- Pritchard S. A., Blackstock F. C., Keating J. L., Nestel D. (2017). The pillars of well-constructed simulated patient programs: A qualitative study with experienced educators. *MedTeach.* 39(11):1159-1167. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2017.1369015>.
- Rodrigues F. L., Moura L. M., Boeckmann L. M. M., Melo M. C., França F. C. V., & Sant'Ana G. (2019). Avaliação do processo ensino-aprendizagem no ambiente de simulação realística na graduação em enfermagem. *Enferm. Foco.* 10(6): 118-124. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n6.2782>
- Sarmasoglu S., Dinc L., & Elc M. (2016). Using Standardized Patients in Nursing Education Effects on Students' Psychomotor Skill Development. *Nurse Educ.* 41(2):E1-E5. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000188>.
- Schwelle M., Ribeiro D. L., Passeri S. R., Wanderley J. S., & Carvalho-Filho M. A. (2018). Simulated medical consultations with standardized patients: In-depth debriefing based on dealing with emotions. *Rev Bras Educ Med.* 42(1):82-91. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1RB20160089>.
- Seabra A. L. C., Paiva K. C. M., & Luz T. R. (2015). Managerial competences of coordinators of undergraduate nursing courses. *Rev Bras Enferm.* 68(5):608-16. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680518i>.
- Silva V. B., & Moraes V. R. (2015). O miniOSCE como instrumento de avaliação formativa dos estudantes do curso de graduação em enfermagem. *Indagatio Didactica.* 7(3):38-48. <https://doi.org/10.34624/id.v7i3.2833>.
- Siqueira-Batista R., Gomes A. P., Albuquerque V. S., Cavalcanti F. O. L., & Cotta R. M. M. (2013). Educação e competências para o SUS: é possível pensar alternativas às lógicas do capitalismo tardio. *Revista Ciências e Saúde Coletiva.* 18(1):159-170. <https://www.scielo.br/pdf/csc/v18n1/17.pdf>.
- Turan S., Üner S. B., & Elçin M. (2009). The impact of standardized patients' feedback on the students' motivational levels. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 1(1):9-11. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2009.01.006>
- Whittemore R., & Knafl K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing.* 52(5):546-553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>.