



VOL.14, NUM. 1 (2026)

ENSINO BASEADO EM SIMULAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS

Simulation-Based Teaching: An Experience Report from Multiprofessional Residents

**Karoline Santana de Menezes¹; Juliana Andelina Batista Santos¹;
Danielle Ramos Domenis²; Larissa Resende Oliveira³; José Lucas dos
Santos³; Marcirene Santos de Mendonça³; Maurício Araújo
Nascimento³; Rafael Pinto Lourenço³**

¹ Residente em Atenção Hospitalar à Saúde, Hospital Universitário de Lagarto (HUL), 49400-000, Lagarto/SE, Brasil

² Docente do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe – Campus Lagarto (UFS/LAG), 49400-000, Lagarto/SE, Brasil

³ Colaborador(a) da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Hospital Universitário de Lagarto (HUL), 49400-000, Lagarto/SE, Brasil

ORCID: Karoline Santana de Menezes (<https://orcid.org/0009-0007-3164-0448>); Juliana Andelina Batista Santos (<https://orcid.org/0000-0002-4202-8605>); Danielle Ramos Domenis (<https://orcid.org/0000-0002-9867-0066>); Larissa Resende Oliveira (<https://orcid.org/0000-0002-1226-9205>); José Lucas dos Santos (<https://orcid.org/0000-0001-6365-0682>); Marcirene Santos de Mendonça (<https://orcid.org/0000-0002-8784-6791>); Maurício Araújo Nascimento (<https://orcid.org/0009-0001-5600-5308>); Rafael Pinto Lourenço (<https://orcid.org/0000-0002-0274-1334>)

Resumo:

Introdução: A incorporação de estratégias educacionais inovadoras para residentes multiprofissionais, como o Ensino Baseado em Simulação (EBS), destaca-se como um recurso complementar de grande importância para o desenvolvimento de competências clínicas, técnicas, éticas e comunicacionais desses profissionais em processo de aprimoramento acadêmico-profissional, além das habilidades de pesquisa. **Objetivo:** Relatar a experiência dos residentes de um programa de residência multiprofissional na aplicação do EBS em dois cenários de simulação clínica. **Método:** Trata-se de um relato de experiência da disciplina intitulada Práticas em Pesquisa e Simulação Realística que entre os meses de março a maio de 2025, foi ministrada para residentes das áreas de Fonoaudiologia, Enfermagem, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Nutrição e Farmácia, em aula específica de simulação realística com cenários relacionados com pesquisa, foram produzidos 2 cenários e dividido em 3 etapas: *briefing*, execução da simulação realística e *debriefing*. **Resultados:** A estratégia do EBS permitiu que os profissionais do programa de Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde aprimorassem seus conhecimentos e condutas durante a abordagem aos pacientes, nos aspectos da realização da pesquisa científica em dois cenários de simulação clínica. **Conclusões:** Sugere-se que a aplicação do Ensino Baseado em Simulação nos cenários realísticos pôde contemplar o objetivo de proporcionar uma experiência edificante aos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde do Hospital Universitário de Lagarto (HUL), tendo em vista que o atendimento ao paciente é parte fundamental na competência dos profissionais de saúde.

Abstract:

Introduction: The incorporation of innovative educational strategies for multi-professional residents, such as Simulation-Based Learning (SBL), stands out as a highly important complementary resource for the development of clinical, technical, ethical, and communicational skills of these professionals undergoing academic and professional development, in addition to research skills. **Objective:** To report the experience of residents in a multi-professional residency program in the application of SBL

in two clinical simulation scenarios. **Method:** This is an experience report from the course entitled Practices in Research and Realistic Simulation, which, between March and May 2025, was taught to residents in the areas of Speech Therapy, Nursing, Occupational Therapy, Physical Therapy, Nutrition and Pharmacy. In a specific class on realistic simulation with research-related scenarios, two scenarios were produced and divided into three stages: briefing, execution of the realistic simulation and debriefing. **Results:** The SBL strategy allowed professionals in the Multiprofessional Residency Program in Hospital Health Care to improve their knowledge and conduct during patient care, particularly in conducting scientific research in two clinical simulation scenarios. **Conclusions:** It is suggested that the application of Simulation-Based Learning in realistic scenarios was able to fulfill the objective of providing an enriching experience for residents of the Multiprofessional Residency Program in Hospital Health Care at the University Hospital of Lagarto (HUL), considering that patient care is a fundamental part of the competence of health professionals.

Descritores: Simulação realística; Residência hospitalar; Pesquisa científica e desenvolvimento tecnológico

Descriptors: Simulation training; Internship and residency; Scientific research and technological development

1. INTRODUÇÃO

O Ensino Baseado em Simulação (EBS) é uma ferramenta muito utilizada no processo de aprendizagem dos acadêmicos das áreas de saúde¹. Esse tipo de metodologia proporciona aos discentes, vivências que antecedem à prática profissional, de modo análogo à ambientação na realidade, sendo favorável para construir uma assistência segura que contribui para as dimensões relacionadas à segurança do paciente².

A estratégia do ESB favorece um treinamento prático de habilidades e de tomada de decisões não somente a estudantes, mas também a profissionais de saúde. As simulações devem ser executadas em ambiente seguro e controlado, justamente pelo fator crucial de não expor pacientes a riscos desnecessários. Dessa forma, o EBS utiliza uma diversidade de formas que se assemelham com a realidade, como o uso de pacientes padronizados, uso de manequins, a telessimulação e o *role-play* (interpretação de papéis)¹.

Nesse sentido, o EBS é utilizado também como recurso nas residências multiprofissionais em saúde, como uma estratégia complementar de grande importância para o desenvolvimento de

competências clínicas, técnicas, éticas e comunicacionais desses profissionais em processo de aperfeiçoamento acadêmico-profissional³.

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo relatar a experiência de residentes de um programa de residência multiprofissional na aplicação do EBS em dois cenários de simulação clínica.

2. MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência, que foi desenvolvido por residentes de Fonoaudiologia do Programa de Residência em Atenção Hospitalar à Saúde, em parceria com a Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) do Hospital Universitário de Lagarto/SE (HUL) e sob supervisão de docente do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe – Campus Lagarto (UFS/LAG), através da disciplina intitulada Práticas em Pesquisa e Simulação Realística entre os meses de março a maio de 2025, tendo sido ministrada para residentes das áreas de Fonoaudiologia, Enfermagem, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Nutrição e Farmácia.

Na aula específica de simulação realística, foram produzidos dois cenários distintos. Ambos divididos em 3 etapas: *briefing* (apresentação de informações e instruções sobre o cenário realístico, a saber: cenário de atuação, descrição do cenário, recursos para a sala, para o participante e para o ator), execução da simulação realística (com *checklist* de montagem para que não houvesse dúvidas diante da execução do cenário) e *debriefing* (discussão e análise da cena apresentada).

O primeiro cenário simulado, abordou sobre comunicação e ética com o participante de estudo clínico, apresentado no ambiente da recepção dos ambulatórios do HUL/UFS e, posteriormente, em sala de consultório. Todos os residentes que participaram da aula puderam acompanhar o decorrer da ação presencialmente. A estação do cenário simulado (figura 1) teve como tema “convite para participante de pesquisa”, ou seja, o objetivo principal foi o de se comunicar efetivamente com a

pessoa convidada para participar de uma pesquisa, além dos objetivos específicos de aplicar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), realizar uma comunicação efetiva na coleta de dados e ser capaz de realizar o exame físico.

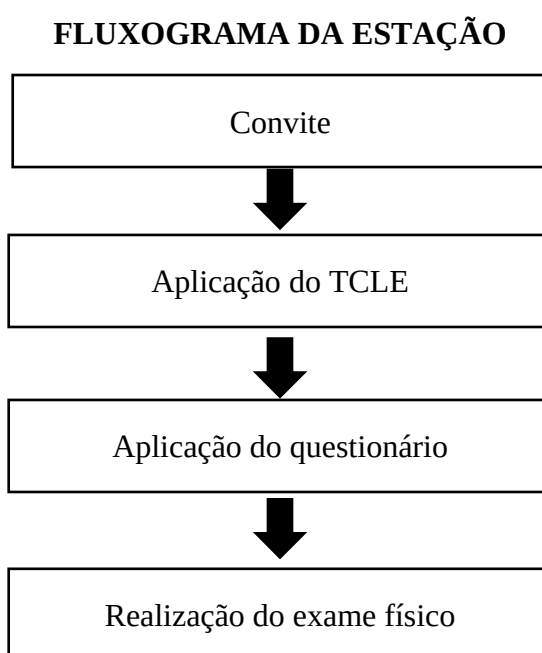


Figura 1. Fluxograma da estação do cenário simulado.

Nesse cenário, os pacientes abordados na simulação tinham situações-problemas a serem exploradas: primeiro caso com diabetes mellitus tipo 2, moradora de rua, encaminhada do HUL para consulta com o ginecologista e o segundo caso com hipertensão arterial sistêmica, funcionário público estadual, encaminhado do HUL para consulta com o cardiologista. Na distribuição dos papéis: a paciente 1 simulada tinha baixo grau de escolaridade, analfabetismo e confusão com as perguntas durante a pesquisa e o paciente 2 necessitou de esclarecimentos sobre o estudo.

Os pacientes da simulação (atores) foram orientados previamente quanto as suas respostas e não deveriam fornecer informação espontaneamente. Além disso, para manter o cenário elaborado previamente, eles responderiam: “não há resposta para esta pergunta no *script*” quando a pergunta estivesse fora da temática trabalhada.

Já o segundo cenário simulado, abordou sobre evento adverso - parada cardiorespiratória (PCR), durante a condução de uma pesquisa clínica. Foram utilizados: um manequim (para simular o paciente), sala equipada com maca, carrinho de parada, desfibrilador, monitor multiparâmetros, ambu, equipamentos de proteção individual (EPIs), entre outros. Os participantes do cenário foram divididos em dois grupos: o grupo 1 realizou a ação na sala de simulação, enquanto o grupo 2 observou a cena através do monitor da sala de *debriefing*. Na etapa de *briefing*, o tutor da ação apresentou o caso, cujo paciente cardiopata evoluiria para uma PCR durante a coleta de pesquisa clínica, após fazer uso de uma medicação experimental. Nessa situação a equipe deveria estar preparada para conduzir a reanimação cardiopulmonar (RCP) no paciente simulado. Ao final, seriam discutidos acerca dos conhecimentos e experiências adquiridas.

Em ambos os cenários de simulação foram realizadas avaliação das simulações por meio do Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE), com a utilização do *checklist* do examinador (figura 2), a fim de avaliar o desempenho diante dos cenários realísticos executados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estratégia do EBS permitiu que os 23 profissionais do programa de Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, quatro das áreas de Fonoaudiologia, Nutrição, Farmácia, Fisioterapia e Enfermagem, e três da Terapia Ocupacional, aprimorassem seus conhecimentos e condutas durante a abordagem simulada aos pacientes.

Destaque-se que a prática proporcionou habilidades importantes, como saber intervir no momento certo e compreender a atuação dos demais profissionais. A coordenadora do programa de residência multiprofissional ressaltou os benefícios que a simulação oferece, que vão além do domínio de técnicas específicas, pois permite, sobretudo, o aprimoramento das relações interpessoais e da atuação em equipe durante as intervenções³.

Atualmente, o processo de ensino-aprendizagem inclui a simulação realística como uma das formas mais avançadas, com a finalidade de aumentar a segurança nos processos envolvendo atividades de diversas naturezas, até mesmo de procedimentos de alto risco⁴. Tornou-se possível, por meio da reprodução dos cenários clínicos expostos neste relato de experiência, a discussão entre os residentes sobre as habilidades e atitudes necessárias para uma melhor abordagem aos pacientes, tanto na realização da pesquisa científica, quanto nos acontecimentos de intercorrências, como uma parada cardiopulmonar.

Diante do cenário simulado sobre comunicação e ética com o participante de estudo clínico, a competência da comunicação efetiva com os participantes teve o intuito de facilitar a troca de informações durante as etapas de realização do estudo, seja na concordância com os termos do projeto através da assinatura do TCLE, na coleta fidedigna das informações durante a entrevista e na análise dos resultados para publicação.

O “*Checklist* do examinador” (figura 2) foi o instrumento utilizado para avaliação dos residentes nesse cenário simulado, pois aborda acerca das competências profissionais necessárias para coleta de dados dos participantes de pesquisa. Os avaliadores foram os ministrantes da disciplina, profissionais das áreas da Nutrição e da Fisioterapia, colaboradores do HUL.

Dentre os conhecimentos e competências desenvolvidas nesse cenário, destacam-se a importância do uso dos princípios éticos na abordagem aos participantes durante a pesquisa, a

utilização de uma comunicação compatível ao público-alvo, a escolha de um local adequado para a realização da entrevista, o gerenciamento de situações inesperadas com participantes de pesquisa, o acolhimento do paciente e de suas demandas durante sua participação, realização de orientações e encaminhamentos necessários.

CHECKLIST DO(A) EXAMINADOR

Indicadores de avaliação		Não fez (0)	Inadequado (1)	Parcialmente adequado (2)	Adequado (3)
A	Construindo o relacionamento				
1	Respeita o participante de pesquisa				
2	Empatia				
3	Usa comportamento não verbal apropriado				
B	Fornecer a quantidade / tipo correto de informação para cada participante				
4	Discurso com pausa, usando a resposta do participante de pesquisa para orientar os próximos passos				
5	Avalia a condição sociodemográfica e adequada				
6	Esclarecer as dúvidas				
C	Ajudando na recordação e compreensão precisas				
7	Organiza explicação				
8	Verifica a compreensão do participante de pesquisa				
9	Usa linguagem clara				
D	Alcançando um entendimento compartilhado: incorporando a perspectiva do paciente				
10	Relaciona explicações à condição do participante de pesquisa				
11	Incentiva o paciente a contribuir com reações, sentimentos e ideias próprias				
12	Responde às sugestões verbais e não verbais do paciente				
E	Planejamento: tomada de decisão compartilhada				
13	Explora as opções de aceitação na participação da pesquisa				
14	Envolve o participante na tomada de decisão				
15	Negocia adequadamente a participação				
F	Condução				
16	Aplicar corretamente o TCLE				
17	Aplicar o TCLE e a pesquisa em local adequado				
18	Explica a divulgação dos resultados e feedback ao participante de pesquisa e encaminha para serviço de saúde.				

Figura 2. Checklist do examinador baseado em Silverman et al.¹⁰

Quanto ao cenário de simulação de um evento adverso (RCP no paciente simulado), enquanto era conduzida a abordagem para aplicação de uma pesquisa clínica, foi disponibilizado previamente o material de apoio pelos tutores da atividade, com as diretrizes atualizadas acerca da RCP e do Atendimento Cardiovascular de Emergência (ACE) para os residentes. Ao considerar que para ser

atingido os objetivos de uma simulação clínica faz-se necessário a utilização de um roteiro⁵. Na execução desse cenário, foi viabilizado a divisão dos papéis a serem exercidos pela equipe multiprofissional de forma prévia.

Entende-se que a comunicação entre os profissionais da equipe pode fazer total diferença na chance de sobrevivência do paciente. Portanto, a construção de um roteiro no EBS é um instrumento que orienta e guia como o cenário será desenvolvido, sendo um facilitador para que a proposta elaborada seja executada com fidedignidade⁵.

Nesse cenário, destaca-se a importância da comunicação efetiva entre a equipe multiprofissional, abrangendo desde a identificação da PCR e sinalização para o grupo, bem como o alinhamento dos papéis a serem exercidos de acordo com os procedimentos necessários (verificação dos sinais vitais, sinalização do tempo, realização do acesso venoso, manejo do desfibrilador, realização de compressões, ventilação, administração de drogas vasoativas etc.). Essa divisão garantiu uma melhor organização e eficácia no processo de reanimação do paciente simulado⁶.

Segundo Lopes e colaboradores⁶, a participação da equipe multiprofissional na RCP é essencial e contribui para o sucesso do atendimento, sendo necessária a boa interação do grupo e o bom desempenho individual. De acordo com os autores, os profissionais devem adquirir rapidez, dinamicidade e eficiência por meio de treinamentos, conhecimento científico e habilidades técnicas para que realizem os procedimentos em etapas coreografadas. Outro aspecto que se destaca é o emocional, pois lidar com vida e morte pode desencadear estresse e sofrimento psíquico no profissional, e isso pode interferir na qualidade da RCP.

Vale destacar que foi respeitado o grau de experiência e as atribuições que competem a cada categoria, de acordo com as suas competências e respaldo ético dos respectivos conselhos profissionais. De um modo geral, os conhecimentos e competências desenvolvidas nesse cenário relacionam-se com a identificação de emergências como a PCR, o estabelecimento do líder e a designação das funções para melhor organização em uma emergência, a comunicação efetiva entre a equipe multiprofissional e uso dos preceitos éticos na assistência à saúde conforme os princípios de negligência, imperícia e imprudência⁷.

As discussões geradas após a realização dos cenários, momento do *debriefing*, foram benéficas para os residentes, tendo em vista que contribuíram para gerar autoconfiança aos profissionais, sendo que alguns deles não tiveram contato com tais situações anteriormente durante o período da graduação. Esse momento de reflexão após a experiência de vivenciar a simulação possibilitou o desenvolvimento de habilidades essenciais relacionadas à autonomia e à autopercepção. Nessa mesma perspectiva, o estímulo ao pensamento crítico nos participantes de simulação é essencial, por considerar os pontos positivos e negativos das ações executadas pela equipe e seus enfrentamentos⁴.

Nesse sentido, as simulações agregam valor na prática do cuidado, justamente por consolidar o conhecimento de forma segura, como também vincular o saber teórico com a prática⁸. Sendo assim, é oportunizado não somente a acadêmicos, mas também como forma de educação continuada a profissionais da saúde, visando a identificação e o reconhecimento do que pode ser feito em situações inesperadas, por exemplo⁹. Para os residentes da equipe multiprofissional acrescentaram um valor transformador no processo de aperfeiçoamento profissional.

Cabe ressaltar dentre as limitações dessa experiência, a mensuração de resultados objetivos e se houve, de fato, a transferência das habilidades da simulação para as situações clínicas reais. Além

K. S. de Menezes et al., RevIPI 14,1 (2026)

disso, foi uma experiência específica aplicada a um grupo de residentes em um hospital universitário, limitando a replicação em outros contextos ou instituições, podendo ser, posteriormente, expandido para outros programas de residência do HUL (residência médica) e profissionais da assistência.

4. CONCLUSÃO

A aplicação do Ensino Baseado em Simulação nos cenários favoreceu a aquisição de habilidades da pesquisa, como comunicação e cuidado com o participante de estudo clínico, além de aumentar a confiança em situações reais.

Ademais, um aprendizado de suma importância adquirido pelos residentes foi o do uso de princípios éticos que norteiam a atuação dos profissionais de saúde e garantem a integridade e o bem-estar dos usuários e dos participantes de pesquisa.

De modo geral, a simulação foi uma estratégia de educação continuada efetiva pois contribuiu com o treinamento e aprimoramento dos profissionais residentes, com reflexões acerca de suas competências pessoais, da vivência em equipe e dos princípios éticos na saúde.

REFERÊNCIAS

1. Vasconcelos LSMC, et al. Métodos de validação de cenários de simulação realística para o ensino na saúde: uma revisão integrativa. Rev Eletrônica Acervo Saúde. 2023; 23(11): e14493.
2. Silva T, Ramos AR, Quadros A. Uso da simulação realística como estratégia de ensino para os cursos de graduação em enfermagem. Conjecturas. 2021; 21(6): 221-242.

K. S. de Menezes et al., RevIPI 14,1 (2026)

3. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Simulação realística como estratégia de pesquisa e ensino na formação de residentes no HUL-UFS. Brasília: Gov.br, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hul-ufs/comunicacao/noticias/simulacao-realistica-como-estrategia-de-pesquisa-e-ensino-na-formacao-de-residentes-no-hul-ufs>. Acesso em: 3 set. 2025.
4. Klippel C, et al. Contribuição do debriefing no ensino baseado em simulação. Rev Enferm UFPE On Line. 2020; 14: 1-5.
5. Pereira CCM, et al. Suicide prevention in a virtual environment: a roadmap for simulation-based education. Rev Latino-Am Enfermagem. 2024; 32: e4158.
6. Lopes FJ, et al. Desafios no manejo da parada cardiorrespiratória durante a pandemia da COVID-19: um estudo de reflexão. Esc Anna Nery. 2020; 24(spe): e20200296.
7. Netto AL, Alves MR. Responsabilidade médica. Rev Bras Oftalmol. 2010; 69(2).
8. Silva AR, Petry Dal Vesco SN. Ensino baseado em simulação na enfermagem oncológica: revisão integrativa. Rev Enferm Atual In Derme. 2020; 94(32): e-020067.
9. Magro MCS, et al. Vivência prática de simulação realística no cuidado ao paciente crítico: relato de experiência. Rev Baiana Enferm. 2012; 26(2): 556-561.

K. S. de Menezes et al., RevIPI 14,1 (2026)

10. Silverman J, et al. Initial evaluation of EPSCALE, a rating scale that assesses the process of explanation and planning in the medical interview. Patient Educ Couns. 2011; 82(1): 89-93.