

Autorização concedida ao Repositório Institucional da Universidade de Brasília (RIUnB) pela Professora Priscila da Silva Antonio, em 29 de julho de 2019, para disponibilizar o trabalho, gratuitamente, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da obra, a partir desta data.

A obra continua protegida por Direito Autoral e/ou por outras leis aplicáveis. Qualquer uso da obra que não o autorizado sob esta licença ou pela legislação autoral é proibido.

#### **REFERÊNCIA**

MACHADO, Valéria Bertonha et al. Percepção dos docentes acerca das competências desenvolvidas pelos egressos de Enfermagem por meio do ensino simulado: um estudo qualitativo. In: CONGRESSO IBERO-AMERICANO EM INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA, 8., 2019, Lisboa. **Atas** [...]. Lisboa: CIAIQ, 2019. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2136>. Acesso em: 31 jul. 2019.

## Percepção dos docentes acerca das competências desenvolvidas pelos egressos de Enfermagem por meio do ensino simulado: Um estudo qualitativo

Valéria Bertonha Machado<sup>1</sup>, Priscila da Silva Antonio<sup>1</sup>, Juliane Andrade<sup>1</sup>, Alisson Fernandes Bolina<sup>1</sup>, Paulo Henrique Fernandes dos Santos<sup>1</sup> e Thatianny Tanferri de Brito Paranagua<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília, Brasil. [valeriabertonha@gmail.com.br](mailto:valeriabertonha@gmail.com.br); [priscilantonio@gmail.com](mailto:priscilantonio@gmail.com); [juliane.andrade@unb.br](mailto:juliane.andrade@unb.br); [alissonbolina@unb.br](mailto:alissonbolina@unb.br); [paulofs@unb.br](mailto:paulofs@unb.br); [ttb.paranagua@gmail.com](mailto:ttb.paranagua@gmail.com)

**Resumo.** Objetivo: resgatar a percepção dos docentes quanto às competências desenvolvidas através do ensino simulado. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, tipo estudo de caso, análise temática segundo Minayo. Identificadas as competências científicas, ética, política, gerencial, relacional / afetiva, pensamento crítico em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacional. Os docentes têm consciência da dificuldade de concretização dessa proposta, pois necessitam de capacitação. A recompensa e satisfação se apresenta quando as tentativas alcançam seus objetivos. Reclamam a necessidade de construção coletiva para o desenvolvimento inicialmente de suas competências. O clima de coesão e compartilhamento de experiências exitosas contribui para estimular novos ensaios. Como resultado evidencia-se a capacidade para desenvolver competências essenciais. Podemos identificar que ao compararmos o ensino tradicional e a simulação, esta tecnologia possibilita desenvolver competências, minimizar erros, proporcionar segurança aos pacientes, alunos e docentes. O aluno é sujeito da sua aprendizagem e participa ativamente da construção do saber.

**Palavras-chave:** Educação em enfermagem; Simulação; Competência Profissional; Qualificação Profissional Simulação de Paciente; Competência Clínica.

**Teachers' perception about the competences developed by the nursing expenses through simulated teaching: A qualitative study.**

**Abstract.** Objective: to recover the teachers' perception of the competences developed through simulated teaching. It is a qualitative research, type of case study, thematic analysis according to Minayo. Identified scientific, ethical, political, managerial, relational / affective, critical thinking in line with the National Curricular Guidelines. Teachers are aware of the difficulty of implementing this proposal, since they need training. Reward and satisfaction come when attempts reach their goals. They claim the need for collective construction to initially develop their skills. The climate of cohesion and sharing of successful experiences contributes to stimulate new trials. As a result, the ability to develop core competencies is evident. We can identify that when comparing traditional teaching and simulation, this technology allows to develop skills, minimize errors, provide safety to patients, students and teachers. The student is the subject of his learning and participates actively in the construction of knowledge. summarize the contents of the paper and should contain between 70 and 150 words. It should be set in 9-point font size and inset 1.0 cm from the right and left margins of the main text. There should be two blank (10-point) lines before and after the abstract. This document is already in the required format.

**Keywords:** Nursing Education, Simulation, Professional Competence, Professional Qualification, Patient Simulation; Clinical Competence.

### 1 Introdução

O conceito moderno de simulação é atribuído ao engenheiro americano Edwin A. Link, responsável pelo desenvolvimento do primeiro simulador de voo que leva seu nome, o "Link Trainer". Já o primeiro manequim utilizado em simulação na área médica foi desenvolvido em 1960, pelo

norueguês Asmund Laerdal, para o aprendizado de ressuscitação cardiopulmonar (Pazin & Scarpelini, 2007).

Com a evolução tecnológica, o uso da simulação realística foi difundido para outras áreas, incluindo à área da saúde e em especial a enfermagem. O novo perfil dos discentes, bem como as exigências sociais, técnicas, pedagógicas, científicas, éticas impulsionaram as instituições de ensino a incorporarem essa tecnologia de ensino (Martins et al., 2012).

Nessa direção, o ensino através da simulação realística é considerado como recurso tecnológico fundamental na aprendizagem baseada em problema uma vez que possibilita ao estudante vivenciar experiências em ambiente seguro bem como desenvolver de forma mais acurada o raciocínio clínico para promover uma assistência de enfermagem mais segura (Silva, Kumakura, 2018).

Dessa forma, a implementação da simulação realística como estratégia de ensino apresenta melhora significativa de conhecimento, e de retenção de conhecimento e da autoconfiança pelos estudantes de graduação do curso de Enfermagem. (Nascimento, Magro, 2018)

Decorrente da Lei de Diretrizes Básicas (LDB), surge as diretrizes curriculares que fornecem a cada área de formação profissional, as bases para o exercício da profissão, definindo o perfil e competências a serem alcançados. Possibilita ainda, o desenvolvimento de competências, conceito que foi introduzido, inicialmente, no âmbito da formulação dos currículos dos cursos do ensino médio, quando determinou que nas Diretrizes Curriculares Nacional (DCN) estabelecidas pelo Ministério da Educação, deveria constar dentre outros parâmetros, habilidades e competências básicas por área profissional (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, 1996). Finalmente em 2001 foi homologado o Parecer CNE / CES nº 1133/2001 – que definiu as DCN dos Cursos de Graduação, entre outros, e a Resolução nº 3/2001, que instituiu as diretrizes específicas para o ensino de graduação em enfermagem. As Diretrizes Curriculares estabelecem o perfil do formando egresso / profissional, quanto às competências e habilidades gerais que o enfermeiro deverá desenvolver (Diretrizes Curriculares Nacional, 2001).

Estabeleceu que a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: Atenção à saúde, tomada de decisões; Comunicação, Liderança, Administração e Gerenciamento e Educação permanente (Diretrizes Curriculares Nacional, 2001).

Ante essas exigências, a definição de competência é pauta dos debates educacionais no Brasil. Diferentes autores adotam conceitos diversos de competência. Para Rios (2011), competência pode ser entendida como um saber fazer bem que tem uma dupla dimensão: técnica e política. A primeira se refere a do saber e do saber fazer, isto é, o domínio dos conteúdos científicos articulado ao domínio das técnicas; enquanto, a segunda visa desenvolver competências que favoreçam a comunicação, a negociação e o relacionamento profissional. Ainda segundo esse autor, o ensino competente é aquele que representa a possibilidade de conexão entre as dimensões técnica, política, ética e estética da formação.

### 1.1 Trajetória Metodológica

Estudo de caráter qualitativo definido como um método de pesquisa que se ocupa do nível subjetivo e relacional da realidade social e é tratado por meio da história, do universo, dos significados, dos motivos, das crenças, dos valores e das atitudes dos atores sociais. Desse modo, a pesquisa qualitativa é apropriada para abordar o objeto deste estudo considerando-se a subjetividade do fenômeno humano no processo de ensino aprendizagem (Minayo, 2012).

Delimitou-se o estudo de caso como método de pesquisa qualitativa a ser utilizada. O estudo de caso é um tipo de pesquisa cujo objeto é uma unidade que se analisa profundamente. É uma caracterização abrangente para designar pesquisas que coletam e registram dados de um caso

particular ou de vários casos a fim de organizar uma crítica sobre a experiência, objetivando tomar decisões, a respeito, ou mesmo propor uma ação transformadora. O objeto a ser investigado é uma unidade de ensino específica no qual o pesquisador explora um sistema delimitado (um caso) por meio da coleta detalhada de dados, envolvendo múltiplas fontes de informação (observações, entrevistas, relatórios, material audiovisual, entre outros), (Fleury, Pacheco, Fernandes & Leão, 2018).

## 1.2 Os sujeitos da pesquisa

Para este estudo, foram convidados dez docentes que utilizam essa tecnologia de ensino, sendo esse o critério de inclusão. Atenderam a este pré-requisito os professores das disciplinas: autoconhecimento, semiologia e semiotécnica, saúde coletiva, saúde da mulher; bloco operatório, saúde do adulto, enfermagem em tratamento intensivo, estágio curricular supervisionado e emergência em enfermagem. Após contato com os professores, oito deles aceitaram participar do estudo. Para garantir o anonimato, foram adotados codinomes relacionando os docentes, aos planetas que compõem o sistema solar e foram denominados como, sol, lua, júpiter, plutão, urano, saturno, terra, marte. O critério estabelecido para delimitar o número de participantes foi quando ocorreu a saturação dos dados.

Foram caracterizados quanto ao sexo, idade, tempo de formação e de atuação na instituição. Saturno – sexo masculino, 48 anos, mestre, formado há 24 anos e atua na instituição há 4 anos; Plutão – sexo masculino, 34 anos, especialista, mestrando, formado há 11 anos e atua na instituição há 3 anos; Terra – sexo masculino, 30 anos, especialista, formado há 8 anos e atua na instituição há 2 anos; Marte – sexo feminino, 45 anos, doutora, formada há 20 anos e atua na instituição há 5 anos; Júpiter – sexo masculino, 47 anos, mestre, formado há 22 anos e atua na instituição há 4 anos; Urano – sexo feminino, 48 anos, especialista, formada há 24 anos e atua na instituição há 1 ano; Lua - sexo feminino, 33 anos mestre, formada há 12 anos e atua na instituição há 3 anos; Sol - sexo masculino, 34 anos, especialista, mestrando, formado há 11 anos e atua na instituição há 4 anos.

## 1.3 Os aspectos éticos

Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, sob o número 481/2005. Procedeu-se os esclarecimentos sobre a finalidade da pesquisa; o direito de se recusarem a participar; participação espontânea com liberdade para desistir em qualquer fase do estudo sem sofrer qualquer prejuízo ou dano e a garantia de anonimato. Foi solicitada a autorização dos colaboradores, por escrito através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Comissão de Ética e Pesquisa em Seres Humanos, 2002).

## 1.4 O ambiente da pesquisa

Para delimitar o estudo de caso, fez-se um recorte de um ambiente específico de uma Instituição de Ensino Superior (IES) de caráter privado, com sede na cidade de São Paulo. O Curso de Graduação em Enfermagem dispõe para o desenvolvimento das disciplinas profissionalizantes um ambiente específico para desenvolver o ensino através da simulação realística. A autora compôs a equipe de planejamento, construção, seleção dos equipamentos, bem como da gestão desse espaço instituindo protocolos de gestão, ensino e avaliação.

O espaço ocupa uma área de 1.150 m<sup>2</sup> foi inaugurado em 21 de agosto de 2002, idealizado para ser um espaço diferenciado, alternativo e complementar ao ensino, pesquisa e extensão. É composto

por dois blocos, sendo que no bloco I há a recepção central, sala dos professores, sala de atendimento à comunidade, sala multidisciplinar em número de cinco, sala de informática, banheiros, corredor interno de simulação, sala de utilidades, área de convivência. O bloco II contém área de simulação de recepção de pacientes, sala de ensino simulado em Unidade de Terapia Intensiva, sanitário / vestiário área dos lavabos, 3 salas cirúrgicas, 2 salas de parto, 1 sala de utilidades e área de convivência interna.

### **1.5 O instrumento de coleta de dados**

Em relação à coleta de dados, optou-se pela escolha da entrevista semiestruturada para formalizar o início da coleta de dados. De acordo com Trivinos (2015) este é considerado um dos principais recursos que o investigador pode utilizar-se como técnica de coleta de informação, que conduz a novas hipóteses a partir dos discursos dos sujeitos. Ainda para esse autor, esse tipo de entrevista favorece a descrição a explicação e a compreensão dos fenômenos sociais, objeto desse estudo (Trivinos, 2015).

Com base nisso, foi utilizada a entrevista semiestruturada conduzida a partir de uma única questão norteadora elaborada pelo pesquisador: Quais as competências que você espera desenvolver no aluno quando desempenha atividades de ensino em ambiente de simulação realística?

A entrevista ocorreu em uma sala reservada em dia e horário de acordo com a disponibilidade do docente, no local onde desenvolve-se o ensino por simulação denominada Clínica de Enfermagem. Os colaboradores foram esclarecidos quanto aos procedimentos éticos, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Solicitou-se permissão para a gravação das entrevistas e utilizou-se um gravador.

### **1.6. A análise temática das entrevistas**

Cabe destacar que após a gravação, foram transcritas e analisadas, individualmente, ressaltando as unidades de significados e posteriormente agrupadas de acordo com os temas que emergiram, segundo o referencial de análise de Minayo (2012). Posteriormente, a análise dos discursos obtidos pela entrevista visou a compreensão das competências que os docentes desejam desenvolver no aluno e permitiu a formulação da categoria competências e suas subcategorias em número de oito: competência ética, socioafetiva, técnica científica, política, gerencial, legal, pensamento crítico reflexivo.

### **1.7. Apresentação e Análise**

Os resultados permitiram identificar as competências que os docentes consideram importantes na formação do enfermeiro como as competências éticas, socioafetiva, técnico - científica, política, gerencial, desenvolvimento do pensamento crítico reflexivo, legal.

Essas competências estão em consonância com as DCNs (2001), que estabelecem o perfil do formando egresso / profissional. Entre as competências elencadas o enfermeiro deverá ser capaz de tomar decisões tendo como norte de suas ações a ética e bioética.

## 2. Categoria I – Competência

O termo competência está na ordem do dia do debate educacional no Brasil, mas o conceito não é novo, pois sempre que se diz o que um aluno deve aprender e o que ele deve fazer com o que aprendeu, esta - se referindo a competências.

### 2.1. Subcategoria 1. Competência ética

Essa competência é estruturante do caráter humano, e que, portanto, também o é no que se refere ao domínio profissional. A ética é nesta perspectiva uma competência embutida no estado de ser. O ser profissional (Macedo, Caetano, & Viana, 2017).

Os docentes elencaram a competência ética que desenvolvem através do ensino simulado. Nessa subcategoria foram codificadas seis falas. Citamos a fala:

*(...) capaz, (...), de perceber a consequência do seu ato, (...), despertar, (...) a percepção das consequências, (...), fazer ele se conscientizar que tem a vida do outro na mão (...) é um momento de muita responsabilidade (...) seria a competência ética, a competência moral e o respeito (Júpiter).*

De acordo com o discurso do docente, um indivíduo competente não se limita aos conteúdos, deve vincular a isso à capacidade de articular, integrar e mobilizar conceitos além de unir à sua ação, um comportamento ético compreendendo e interagindo com o mundo, com os outros e consigo mesmo, sendo capaz de intervir estabelecendo o alicerce para a cidadania.

A noção de competência ética demanda a capacidade de afetar e ser afetado, ser sensível aos signos do mundo; indica, portanto, que a conduta ética exige um processo de aprendizagem. Resistir à adaptação é necessariamente aprender, ser capaz de compor (Ceccim, 2018)

Em consonância com alguns autores, os colaboradores defendem que o ensino simulado tem contribuído para a formação da competência ética, porque o ambiente, minimiza danos e conflitos ao aluno, ao cliente e ao professor.

### 2.2. Subcategoria II - Competência socioafetiva

A competência socioafetiva diz respeito a habilidades ligadas ao relacionamento com o aluno, a afetividade desenvolvida durante o processo de ensino-aprendizagem e a criação de um ambiente pautado no acolhimento e no respeito ao próximo, para que posteriormente desenvolva essa competência junto à sua equipe e aos pacientes (Teixeira, Alves, Tenório & Tenório, 2015).

Com relação ao desenvolvimento de competência sócio - afetiva foram codificadas dez unidades. Os colaboradores referiram:

*(...), existe um conhecimento teórico de como a gente deve se relacionar... relação profissional (...), você utiliza a técnica da comunicação, (...), tem uma teoria que está por trás disso. (Saturno).*

Os docentes asseveram, através de seus discursos, a necessidade do auto - conhecimento para relacionar-se com os outros: Pode-se inferir, por essa afirmação, que o docente está promovendo ensaios, tentativas, para subsidiá-lo no desenvolvimento dessa competência.

As Diretrizes Curriculares Nacional (2001) estabelecem que a formação do enfermeiro deve englobar, entre outras competências, habilidades para conhecer a natureza humana; incorporar a ciência e a arte do cuidar, bem como estabelecer relações com o contexto social mostrando que isso será possível se for desenvolvida a competência socioafetiva.

### 2.3. Subcategoria III - Competência Técnica - Científica

Entende-se por competência técnica - científica a capacidade de articular e aplicar os conhecimentos científicos na realização de técnicas, o que agrega valor ao procedimento.

Nessa subcategoria foram codificadas onze unidades de significado. Os docentes em seus discursos revelaram a efetividade da utilização do ensino simulado para o desenvolvimento da competência técnica – científica, como se pode ressaltar na fala:

*(...), tem que desenvolver duas competências que são básicas (...), A competência política fundamentação científica, um enfermeiro questionador, com fundamento, (...), ter conhecimento científico, (...) pra ele poder questionar aquela técnica, (...), trabalhar a questão do conhecimento pautado numa fundamentação teórica científica. (Plutão)*

Diferentes autores, em suas pesquisas, enfatizam os benefícios oferecidos pelo ensino simulado no que tange ao desenvolvimento de habilidades técnicas e cognitivas, afirmando, que os alunos aprendem melhor "o que fazer" e "como fazer" em um ambiente seguro e livre de riscos elevando a autoconfiança (Yager et al., 2004; Hravnak, Tuite & Baldissini, 2005; Major et al., 2018).

A utilização dessa tecnologia de ensino deve ser prévia à inserção do estudante na prática clínica, garantindo o desenvolvimento das competências necessárias à minimização do erro, quando em contexto real.

O ensino baseado em simulação é um método que potencializa o treinamento de graduandos de enfermagem e a realização de ações antes da vivência com o paciente real, além da sua importância na qualificação de futuros profissionais e na segurança de pacientes, alunos e professores, tanto no ensino, quanto na assistência. (Major, Arthur, Silva, Mantovani, Felix & Boostel, 2018).

Interpretando as falas, em número de onze, compreende - se que a competência técnica foi a mais evidenciada pelos colaboradores desse estudo. As ações de saúde e especialmente as ações de enfermagem são historicamente práticas, objetivas, guiadas por passos e sempre que possível seus resultados são quantitativos. Os discursos dos docentes revelam que a competência técnica além de ser mais presente, mostra que são discursadas com maior segurança.

### 2.4. Subcategoria IV - Competência política

Competência Política é a habilidade para tratar das relações humanas com o objetivo de obter os resultados desejados. Ainda, segundo Ferreira (2014), é a forma como os seres humanos se organizam e como o poder é distribuído entre eles. Nessa subcategoria categorizamos três unidades de significado. Um dos docentes em seu discurso ressaltou:

*(...), trabalho a relação do empregador e empregado, a relação de poder entre ele e o paciente, entre ele e a chefia, entre ele e o professor, (...), é um tema transversal em todas as outras competências, (...). e política é um posicionamento da vida, (...), quando tem duas pessoas você está fazendo política (...), ela é transversal, (...), quando ele monta a cena eles acabam discutindo (...), como, (...), eu posso exercer a minha prática o que eu estou aprendendo (...). como é que a gente pode estar transformando isso ou não, ou qual é a política da instituição em relação ao plano de trabalho das pessoas. (Terra)*

Os docentes foram revelando que como educadores buscam, em atividades simuladas, contextualizar o cenário para além da técnica, buscando garantir a compreensão de cidadania pelos alunos.

As diretrizes curriculares destacam no artigo 5º. inciso XII 'que o enfermeiro deve se reconhecer como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem" e no inciso III, estabelece que "o

enfermeiro deve manter novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões” (Diretrizes Curriculares Nacional, 2001).

Quando o docente discursa sobre competência política revela o compromisso ético e político do educador. Em outras palavras, tornar a prática pedagógica dos docentes de graduação de enfermagem como mediadora do papel docente-cidadão para o papel de cidadão-docente que se relaciona e participa dos acontecimentos sociais de uma formação integral e ampliada, articulando a dimensão profissional à dimensão política.

## 2.5. Subcategoria V - Competência Gerencial

Um dos processos de trabalho do enfermeiro é o processo de trabalho gerencial que tem como objeto de trabalho a organização e os recursos humanos. Para desenvolver esse processo são necessários instrumentos técnicos, como, o planejamento, o dimensionamento de pessoal, o recrutamento e a seleção de pessoal, a educação permanente, a supervisão, a avaliação de desempenho entre outros. Também utiliza a força de trabalho, os materiais, equipamentos e instalações, além dos saberes administrativos (Mendes, Santos, Tenório & Tenório, 2015).

Está explicitado nas Diretrizes Curriculares Nacional (2001) para os cursos de Graduação em Enfermagem, no artigo 5º Administração e gerenciamento: os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde.

Salientam no artigo 4º, inciso IV, que os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz (Diretrizes Curriculares Nacional, 2001).

Nessa subcategoria elencamos cinco unidades de significado e apresentamos as falas de alguns dos colaboradores explicitam que a competência gerencial está presente no ensino simulado: Como pode ser evidenciado na fala abaixo:

*(...), o grande enfoque, (...), seria o teórico junto com a minha experiência prática (...), trago situações éticas, situações gerenciais (...). (Marte)*

O enfermeiro como gestor deverá desenvolver a capacidade de harmonizar as diferentes competências, pois a competência administrativa é o resultado dessa harmonização.

Na competência gerencial os colaboradores destacam a liderança do enfermeiro. A marca da liderança moderna é fortalecer o grupo de trabalho, ressaltando e valorizando as competências individuais; diluindo o poder entre os membros da equipe e fazendo com que cada membro reconheça o propósito e o significado do trabalho. É a habilidade de comprometer pessoas na direção de um objetivo comum, de modo positivo e sustentado, permitindo a participação de todos (Felli & Peduzzi, 2010).

## 2.7. Subcategoria VI - Competência Legal

Quanto a competência legal, ao analisar as Diretrizes Curriculares Nacional (2001), não se observa menção explícita à essa competência, porém em seu artigo 5º, estabelece que a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional de conhecimentos requeridos para o exercício de competências e habilidades específicas e em seu inciso XXVII ressalta que o enfermeiro deve respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão.

Dois colaboradores abordam esse aspecto em suas entrevistas. Exemplificamos com a fala abaixo.

*(...) conhecimento para respaldar dentro da sua atuação profissional de competência profissional, (...), do ponto de vista legal. (Sol)*

## 2.8. Categoria VII - Competência para o desenvolvimento do pensamento reflexivo

O pensamento crítico é um processo complexo que envolve habilidade intelectual, capacidade para conjugar a experiência, o conhecimento e o raciocínio e o componente atitudinal. Existem estratégias educativas que promovem eficazmente o desenvolvimento desta capacidade nos estudantes de enfermagem (Peixoto, 2017).

Entre essas estratégias apontadas por Peixoto (20017), encontra-se o ensino utilizando a simulação. A dimensão reflexiva supera a estreiteza das habilidades manuais, colocam - se sobre a clássica noção de qualificação e se constituem na profunda transformação da natureza do trabalho, que passa a ser definido em termos de "mobilização de competências". Ao se combinarem o conhecimento e a inteligência organizada, as competências e os saberes pós-modernos emergem como um "novo fator de produção" sobre o qual se desloca o poder que era detido pelo capital.

De acordo com o Parecer CNE / CES nº 1133/2001 – que define as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação entre outros e a Resolução nº 3/2001, que instituiu as diretrizes específicas para o ensino de graduação em enfermagem, compete: a cada profissional assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos (Diretrizes Curriculares Nacional, 2001).

Nessa subcategoria, os docentes apontam o ambiente do ensino simulado como favorável para o desenvolvimento do pensamento crítico. Codificamos quinze unidades de significado e exemplificamos com as falas abaixo:

*(...), formar profissionais utilizando simulações é levar o aluno a construir o seu próprio conhecimento (...), é fundamental, (...), o processo ensino aprendizagem tem que ter os dois polos, docente e aluno construindo conhecimento junto, ele é responsável pelo conhecimento (...), construir seu próprio conhecimento, (...), o aluno deve compartilhar o conhecimento. (Urano)*

Corroborando os achados desse estudo, diferentes autores apontam que o ensino por meio de simulação clínica realística, na formação de profissionais da área da saúde, contribuem para o desenvolvimento de competências, tais como, o pensamento crítico, a tomada de decisão, o trabalho em equipe e também fortalece a autoconfiança (Martins et al., 2012).

Assim, para a autora Dias (2010) o ensino que busca a formação por uma aprendizagem ativa do tipo simulação realística que propicia e estimula a motivação para aprender, e contribui para desenvolver a capacidade de evoluir para o pensamento crítico reflexivo.

## 3 Considerações finais

A análise das falas permitiu identificar as competências que os docentes consideram importantes na formação do enfermeiro. Possibilitaram compreender a preocupação e a responsabilidade do docente na construção do conhecimento através da simulação realística mobilizando-o a buscar maneiras de inovar o ensino e motivar. Apontam a simulação como técnica que contribuí. Permitiu também, apreender que a competência técnica está bem sedimentada e que todos os colaboradores sabem quais estratégias devem ser utilizadas para desenvolvê-las. Apontou ainda que a competência política foi elencada por apenas dois colaboradores o que pode indicar o despreparo dos

profissionais em relação a essa competência, já o desenvolvimento do pensamento reflexivo foi evidenciado por todos os colaboradores, o que nos parece um paradoxo, visto que a competência política poderá contribuir para o desenvolvimento do processo reflexivo. Entretanto, as demais competências elencadas são idealizadas e estão no devir.

Podemos afirmar ainda ao compararmos o ensino simulado com o ensino tradicional de aula expositiva, que a simulação é uma estratégia de ensino aprendizagem mais agradável e prazerosa, além de proporcionar maior capacitação de habilidades técnicas sem submeter os pacientes, os alunos e os docentes aos riscos desta etapa do aprendizado. Utilizar essa tecnologia de ensino é colaborar para que o aluno seja sujeito da sua aprendizagem participando ativamente da construção do saber. O ensino vem se apropriando dessa tecnologia como uma ferramenta atrativa e eficaz para subsidiar o desenvolvimento de competências na educação.

O estudo apontou também, a necessidade de efetiva capacitação docente e para tanto, as instituições de ensino superior devem oferecer incentivos como flexibilização da carga horária e subsídio financeiro para o processo de educação permanente. Essa capacitação passa também pelo desejo demonstrado pelos docentes de participar de discussões com seus pares para a efetiva troca de experiências exitosas.

Encontramos limitação para esse estudo devido a escassez de produção aliada ao desenvolvimento das competências exigidas pelas Diretrizes Curriculares Nacional (2001) e a utilização da tecnologia de ensino através da simulação realística para desenvolvê-las. Dessa forma, esse estudo poderá contribuir para a utilização dessa tecnologia de ensino no desenvolvimento de competências necessárias a formação do enfermeiro, determinadas pelas diretrizes curriculares, e também as exigências do mercado de trabalho. Demonstrou também a necessidade das instituições de ensino propiciarem aos docentes condições para a capacitação permanente.

## Referências

- Ceccim R. Burg. (2018). Réplica sobre adaptação, resistência e competência ética na interprofissionalidade. *Debates • Interface*, 22 ( 2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0535>
- Dias, I.S. (2010). Competências em educação: conceito e significado pedagógico. *Psicologia Escolar e Educacional*, 14(1), 73-78. Disponível em <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-85572010000100008>  
*On-line version* ISSN 2175-3539
- Felli, V. E. A., & Peduzzi, M. (2010). *Gerenciamento em enfermagem* (2th ed.). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Ferreira, A. B. H. (2014). *Novo Dicionário Básico da Língua Portuguesa* (5th ed.). Paraná: Editora Positivo.
- Fleury, M. T. L., Pacheco, L. M., Fernandes, K. R., & Leão, P. Pesquisa qualitativa: Estudo de caso RAE- FGV EAESP, 58 (1). Disponível em: <https://rae.fgv.br/rae/vol58-num1-2018>.
- Hravnak, M., Tuite, P., & Baldisseri, M. (2005). Expanding acute care nurse practitioner and clinical nurse specialist education: invasive procedure training and human simulation in critical care. *AACN Clin Issues*, 16 (1), 89-104. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15714021>.
- Macedo, S., Caetano, M. F., & Viana, A. P. (2017). A ética como competência profissional na formação: o pedagogo em foco. *Educação & Realidade*, 42 (2), 627-648. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-623656078>.

- Major, C. B., Arhur, J. P., Silva, A. T. M., Mantovani, M. F., Felix, J. V. C., & Boostel, R. (2018). Contribuições da simulação para estudantes de graduação em enfermagem. *Rev enferm UFPE*, 12(6), 1751-62. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a230633p1751-1762-2018>.
- Martins, J. C. A., Mazzo, A., Baptista, R. C. N., Coutinho, V. R. D., Godoy, S., Mendes, I. A. C. et al. (2012). A experiência clínica simulada no ensino de enfermagem: retrospectiva histórica. *Acta paul. enferm.*, 25 (4), 619-625. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n4/22.pdf>.
- Mendes, N. T. M., Santos, N. A. S., Tenório, T., & Tenório, A. As competências sócio afetivas Aceitação e honradez segundo a percepção de tutores a distância. *Ried. Rev Iberoamericana de Educación a Distancia*, 1, 129-149. Disponível em: <https://www.redalyc.org/html/3314/331433041007/>.
- Minayo, M. C. S. (2012). Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciênc. saúde coletiva*, 17(3), 621-626. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>.
- Ministério da Educação. (1996). Lei n. 9394, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília: Ministério da Saúde.
- Ministério da Educação. (2017). Resolução CNE/CES 3/2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília: Ministério da Educação.
- Ministério da Saúde. (2002). Comissão Nacional de Ética e Pesquisa. Conselho Nacional de Saúde.
- Manual Operacional para Comitês de Ética em Pesquisa. Série CNS Cadernos Técnicos, série A, Normas e Manuais Técnicos. Brasília: CONEP.
- Nascimento, M.S., Magro, M.C.S. (2018). Simulação realística: método de melhoria de conhecimento e autoconfiança de estudantes de enfermagem na administração de medicamento. *REME • Rev Min Enferm.*;22-1094 DOI: 10.5935/1415-2762.20180024 Ceccim R. Burg. (2018). Réplica sobre adaptação, resistência e competência ética na interprofissionalidade. *Debates • Interface*, 22 ( 2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0535>
- Pazin, A. F., & Scarpelini, S. (2007). Simulação: definição. *Medicina in SIBi Usp*, 40 (2), 162-166.
- Peixoto, T. A. S. M. (2017). Pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em ensino clínico: uma revisão integrativa. *Rev Enf Ref*, (13): 125-138. Disponível em: <https://doi.org/10.12707/RIV16029>.
- Rios, A. T. (2011). Ética e Competência (20 th. ed). São Paulo: Cortez.
- Silva JLG, Oliveira.K. ARS.( 2018);Clinical simulation to teach nursing care for wounded patients. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 71(Suppl 4):1785-90. Disponível em : <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0170>
- Teixeira, N. M., Alves, N. S. S., Tenório, T., & Tenório, A. (2015). As competências socioafetivas aceitação e honradez segundo a percepção de tutores a distância. *Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*; 18 (1), 129-149. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/3314/331433041007/>.
- Triviños, A. N. S. (2015). Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas.
- Yaeger, K. A., Halamek, L. P., Coyle, M., Murphy, A., Anderson, J., Boyle, K., et al. (2004). High-fidelity simulation-based training in neonatal nursing. *Adv Neonatal Care*; 4 (6), 326-31. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15609254>.