

ARTIGO ORIGINAL


Educação interprofissional utilizando a simulação clínica para o desenvolvimento de habilidades comunicativas


Interprofessional education using clinical simulation for the development of communication skills

HIGHLIGHTS

1. A comunicação deficiente e o trabalho em equipe afetam a segurança clínica.
2. A simulação fortalece as habilidades interprofissionais não técnicas.
3. A educação interprofissional promove a comunicação em contextos de saúde complexos.
4. A comunicação e o trabalho em equipe aprimoram a resolução de conflitos.

Sebastian Cisternas Olivares¹ 

Nancy Aracelly Moreno² 

Solange Cabezas Figueroa³ 

RESUMO

Objetivo: avaliar o desenvolvimento de habilidades comunicativas interprofissionais centradas no paciente e em sua família, entre os estudantes de cursos da área da saúde, por meio da educação interprofissional baseada em simulação clínica.

Método: estudo de abordagem mista (QUAL+quan). Foram utilizados observação direta, questionários, rubricas e grupos focais. A coleta de dados ocorreu em março de 2023. A amostra foi de conveniência, excluindo estudantes do curso de Biomedicina e aqueles com nível igual ou inferior ao terceiro ano. Participaram 40 estudantes de quatro cursos da Universidade Santo Tomás, campus La Serena, Chile. Os dados quantitativos foram analisados por meio de estatística descritiva, utilizando o software IBM SPSS®. As entrevistas foram transcritas literalmente e interpretadas por meio da Análise de Conteúdo com o software ATLAS.ti. **Resultados:** a simulação promoveu competências interprofissionais, destacando-se a relação entre a comunicação e esclarecimento de funções como elemento-chave para a segurança do paciente.

Conclusão: fortaleceu-se a compreensão das funções profissionais, a comunicação, o trabalho em equipe e a resolução de conflitos.

DESCRITORES: Educação Interprofissional; Competência Profissional; Treinamento por Simulação; Comunicação; Estudantes de Ciências da Saúde.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Olivares SC, Moreno NA, Figueroa SC. Educação interprofissional utilizando a simulação clínica para o desenvolvimento de habilidades comunicativas. Cogitare Enferm [Internet]. 2025 [cited "insert year, month and day"];30:e98216pt. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.98216pt>

¹Universidad Santo Tomás, La Serena, Chile.

²Universidad Santo Tomás, Puerto Montt, Chile.

³Universidad Santo Tomás, Los Ángeles, Chile.

INTRODUÇÃO

O principal objetivo da segurança dos pacientes atendidos no sistema de saúde é prevenir, evitar ou reduzir os danos decorrentes da assistência médica, considerando que os erros são parte inerente da condição humana. Para enfrentar os problemas mais frequentes descritos nas evidências disponíveis, em 2002 foram estabelecidas as Metas Internacionais de Segurança do Paciente. Essas metas incluem a correta identificação do paciente, a melhoria da comunicação eficaz, a garantia da segurança na administração de medicamentos de alto risco, a oferta de cirurgias seguras, a redução do risco de infecções associadas à assistência à saúde e a diminuição do risco de danos por quedas¹.

Nesse complexo ambiente da assistência à saúde, entre profissionais e os pacientes, é crucial fornecer um atendimento de alta qualidade e melhorar os resultados dos tratamentos²⁻³. A falta de trabalho em equipe e a comunicação insuficiente e ineficaz, tanto dentro das equipes de saúde quanto na comunicação com os pacientes, são obstáculos fundamentais para garantir uma assistência segura e de alta qualidade. De fato, mais de 50% dos danos graves e das mortes estão relacionados à falta de comunicação no trabalho em equipe, assim como na comunicação com o paciente e sua família⁴. As evidências mostram que o treinamento em fatores humanos, incluindo a comunicação, pode ter um impacto positivo nos desfechos dos pacientes⁵.

A simulação tem sido amplamente utilizada na educação de profissionais da saúde como uma metodologia experiencial para o desenvolvimento de habilidades profissionais fundamentais, embora sua implementação tenha se concentrado principalmente em um único grupo profissional⁶. Contudo, a simulação interprofissional surge quando “dois ou mais membros de diferentes disciplinas da saúde participam de uma aprendizagem compartilhada e experiencial que reflete sobre a obtenção de resultados ótimos para a saúde”⁷.

Pesquisas demonstram que, quando a simulação incorpora atividades interprofissionais, os resultados da aprendizagem são potencializados, permitindo que estudantes de diversas disciplinas adquiram habilidades não técnicas, como trabalho em equipe, liderança, comunicação eficaz e tomada de decisões. Observa-se que aqueles estudantes que receberam treinamento prévio apresentam menor estresse, maior segurança e melhor disposição ao realizar procedimentos⁸.

A simulação e o treinamento em comunicação entre profissionais da saúde e pacientes desempenham papel essencial na melhoria da assistência médica e nos resultados para os pacientes. Essas práticas oferecem uma abordagem inovadora e eficaz para o ensino, permitindo que os estudantes enfrentem situações clínicas simuladas onde os erros se transformam em oportunidades de aprendizagem.

A educação interprofissional promove a colaboração entre profissionais de diferentes disciplinas da saúde, favorecendo a aprendizagem conjunta para aprimorar o cuidado ao paciente. Esse enfoque estimula a comunicação eficaz, a tomada de decisões compartilhada e o trabalho em equipe, fatores que têm demonstrado reduzir erros médicos e melhorar a qualidade da assistência.

Por meio da simulação interprofissional, os estudantes desenvolvem habilidades técnicas e não técnicas, de liderança e de resolução de conflitos, essenciais para oferecer um cuidado centrado no paciente e em sua família durante o processo assistencial.

O trabalho colaborativo em equipes multidisciplinares é fundamental para lidar com a complexidade de doenças crônicas, como o Acidente Vascular Cerebral (AVC) e

a Fibrose Cística. A coordenação entre os profissionais melhora os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes. Ao integrar essas competências interprofissionais na formação dos estudantes de saúde, prepara-se esses futuros profissionais para enfrentar os desafios do ambiente laboral e oferecer um atendimento mais eficiente, seguro e empático, otimizando tanto a experiência do paciente quanto os resultados da assistência médica.

Nesse contexto, o objetivo desta pesquisa foi avaliar as habilidades comunicativas centradas no paciente/família e entre os estudantes de saúde, por meio da implementação de uma abordagem aprimorada de educação interprofissional baseada na simulação clínica.

MÉTODO

A pesquisa foi realizada na primeira semana de março de 2023, no Centro de Simulação Clínica da Universidade Santo Tomás, La Serena, Chile. Adotou-se uma abordagem de método misto, com coleta de dados quantitativos e qualitativos realizada simultaneamente (QUAL+quan)⁹.

Para a coleta dos dados, foram implementadas estratégias de observação do desempenho de equipes interprofissionais, que foram segmentadas por disciplinas e diretamente observadas por uma atriz que representou um paciente simulado durante a simulação interprofissional.

Para essa tarefa, utilizou-se o instrumento *Communication Assessment Tool* (CAT)¹⁰. Além disso, foram realizados grupos focais com estudantes e instrutores, com o propósito de explorar e compreender mais profundamente as dimensões comunicativas estabelecidas entre eles. Também foram aplicados questionários desenvolvidos pelos pesquisadores para avaliar o Conhecimento Básico dos Estudantes em Competências Interprofissionais (CONIP), a disposição para o aprendizado interprofissional - *Readiness for Interprofessional Learning Scale* (RIPLS), a satisfação decorrente da experiência da simulação interprofissional e a percepção desse processo de aprendizagem no contexto da prática clínica.

Realizou-se um grupo focal com a participação de estudantes e facilitadores, incluindo alunos dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Nutrição. Além disso, participaram um instrutor de cada disciplina, a atriz e um moderador. Durante esta sessão de uma hora, foram exploradas e descritas as experiências vivenciadas no desenvolvimento dos *workshops* de Educação Interprofissional – *Interprofessional Education* (IPE). Investigou-se a conexão entre as situações experimentadas nos cenários de simulação e a vida real, abordando aspectos como comunicação, trabalho colaborativo e educação interprofissional, entre outras dimensões e competências interdisciplinares.

O CAT é uma ferramenta confiável e válida utilizada para avaliar como os pacientes reais percebem a capacidade do pessoal de saúde em comunicar-se de forma centrada na pessoa. Consiste em 14 descrições avaliadas em uma escala de 5 pontos (1: deficiente a 5: excelente), o que facilita sua compreensão. Os resultados são apresentados como a porcentagem de itens avaliados como “excelentes”. No contexto chileno, o instrumento foi validado por docentes, tradutores, instrutores e pacientes padronizados, demonstrando alta consistência interna, expressa pelo coeficiente Alfa de Cronbach de 0,95¹¹.

É importante destacar que a rigorosidade científica dos dados qualitativos foi assegurada por meio da aplicação dos critérios de credibilidade, auditabilidade e transferibilidade¹². Os pesquisadores realizaram um processo de codificação utilizando a técnica de triangulação, com o objetivo de conferir validade e minimizar possíveis vieses na análise dos resultados.

Cenário e participantes

O Projeto de Simulação Clínica Interprofissional da Universidade foi realizado no campus La Serena e contou com a participação de quatro grupos distintos: estudantes de Enfermagem (ENF), Fisioterapia (FIS), Nutrição e Dietética (NUT) e Terapia Ocupacional (TOC), cada um acompanhado por um instrutor convidado experiente em simulação clínica Interprofissional (IP) de sua respectiva disciplina, que atuaram como facilitadores *debriefers* e/ou observadores (N=4). Esses instrutores foram capacitados pelo diretor do centro de simulação.

A amostra total (N=40) incluiu 17 estudantes de ENF, 8 de FIS, 8 de NUT e 7 de TOC, todos do quarto ano dos respectivos cursos.

Todos foram recrutados por amostragem de conveniência, mediante divulgação de um anúncio nas plataformas eletrônicas de cada curso e inscrição dos estudantes que aceitaram por ordem de chegada, após a assinatura do termo de consentimento informado e o atendimento aos critérios de inclusão: estudantes do quarto ano dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Nutrição e Dietética. Foram excluídos estudantes do primeiro ao terceiro ano e alunos do curso de Biomedicina.

Cada cenário contou com a participação de uma atriz que assumiu o papel de paciente simulado, também atuando como facilitadora *debriefing* e observadora.

Procedimentos do estudo

Os instrutores das diversas disciplinas, em colaboração com os pesquisadores, trabalharam conjuntamente para criar quatro cenários de simulação clínica IP. Esses cenários foram testados antes da aplicação piloto (denominado teste piloto do piloto), durante sessões de capacitação no centro de simulação, com estudantes que apresentavam características similares ao grupo participante, garantindo assim a compreensão clara e o fluxo adequado dos cenários. Posteriormente, foram realizados ajustes conforme necessário.

Os cenários interprofissionais focaram em pacientes que necessitavam de educação para alta hospitalar por Fibrose Cística e Acidente Vascular Cerebral (AVC), além de duas visitas domiciliares a familiares de pacientes com essas mesmas patologias.

No início do semestre acadêmico, solicitou-se aos estudantes participantes que respondessem à CONIP e à RIPLS uma semana antes do dia da simulação.

Durante a manhã, após acolhida e orientação sobre as instalações, foram realizados dois cenários. No período da tarde do mesmo dia, os estudantes participaram dos dois cenários restantes, nos quais foram coletados dados intra-oficina por meio da pauta CAT, projetada para avaliar as competências comunicativas dos estudantes. Cada cenário teve duração de 80 minutos, durante os quais os estudantes atuaram em conjunto e os observadores especializados avaliaram seu comportamento em equipe.

Ao final de cada cenário, foi realizada uma sessão de reflexão (*debriefing*) para facilitar a compreensão do aprendizado obtido na simulação IP. Após isso, aplicou-

se uma pesquisa de satisfação e foram realizadas entrevistas em grupos focais com estudantes, observadores e a atriz para compartilhar suas experiências com a simulação IP.

Análise dos dados

Na análise dos dados quantitativos, utilizou-se estatística descritiva para calcular frequências, médias, percentuais, desvio-padrão e análise de correlação, por meio do software IBM SPSS®.

As entrevistas foram transcritas literalmente e posteriormente importadas para o software ATLAS.ti para realização da Análise de Conteúdo. Para armazenamento, gestão, acesso e análise dos dados, foi utilizado um ambiente seguro no Google Drive®.

Esta pesquisa envolve pessoas, portanto inclui um termo de consentimento informado que assegura a participação livre, voluntária e esclarecida dos participantes. Esse processo consiste em explicar ao participante, por escrito e verbalmente, a importância da sua participação, bem como a proteção dos seus dados, benefícios, riscos e custos que ele terá que aceitar caso decida participar. Todos esses critérios foram aprovados pelo Comitê de Ética Científica da Universidade Santo Tomás.

Aspectos éticos

Inicialmente, obteve-se autorização ética e aprovação administrativa do Comitê de Ética Institucional da Universidade, com o número de protocolo 99 – 2024. Em seguida, foi realizada uma sessão informativa prévia, na qual foram explicados os objetivos e os procedimentos da pesquisa aos grupos de participantes, educadores e atriz. Enfatizou-se a natureza voluntária da participação, o direito de desistência a qualquer momento e a garantia de que os resultados dos *workshops* não teriam qualquer relação com o desempenho acadêmico individual, com o intuito de garantir um ambiente seguro para o aprendizado. Ao final dessa reunião, foi obtido o consentimento informado por escrito de todos os participantes.

RESULTADOS

Conhecimentos e disposição para o aprendizado IP

A pesquisa de avaliação CONIP incluiu 39 itens que descrevem as seis competências básicas interprofissionais propostas pela *Canadian Interprofessional Health Collaborative* (CIHC), medidas da seguinte forma: 1: Conheço e aplico, 2: Conheço, mas não aplico, e 3: Não conheço nem aplico.

Os resultados evidenciaram que a maioria dos estudantes (N=40) conhecia, mas não aplicava as competências interprofissionais. Ao detalhar por competências, observa-se que conhecem, mas não aplicam as competências de esclarecimento de funções (M=1,72; DP=0,517), liderança colaborativa (M=1,68; DP=0,567) e resolução de conflitos (M=1,82; DP=0,605); já aplicam as competências de atenção centrada no paciente (M=1,43; DP=0,613), trabalho em equipe (M=1,53; DP=0,561) e comunicação (M=1,44; DP=0,535).

Conforme demonstrado na tabela 1, identificou-se uma correlação forte entre resolução de conflitos com trabalho em equipe e liderança colaborativa. Da mesma

forma, observou-se uma correlação moderada entre comunicação e trabalho em equipe, assim como entre liderança colaborativa e trabalho em equipe.

A escala RIPLS, que em espanhol se denomina “Escala de disposición al aprendizaje interprofesional”, avalia a predisposição dos estudantes para se envolverem de forma interativa com outros estudantes durante o processo de aprendizagem. Ela contempla 24 itens divididos em três domínios da educação interprofissional: 1) colaboração e trabalho em equipe, 2) senso de identidade profissional e 3) centralidade no paciente. Cada domínio é medido em uma escala de 1 a 5, onde: 1 = Discordo totalmente, 2 = Discordo, 3 = Neutro, 4 = Concordo e 5 = Concordo totalmente.

Tabela 1. Correlação entre competências interprofissionais básicas (N=40). La Serena, Chile, 2023

	Esclarecimento das funções	Atenção centrada no paciente	Trabalho em equipe	Liderança	Comunicação	Resolução de conflitos
Esclarecimento das funções	1	0,406**	0,492**	0,438**	0,425**	0,413**
Atenção centrada no paciente	0,406**	1	0,448**	0,363**	0,354**	0,418**
Trabalho em equipe	0,492**	0,448**	1	0,593**	0,566**	0,620**
Liderança colaborativa	0,438**	0,363**	0,593**	1	0,443**	0,675**
Comunicação	0,425**	0,354**	0,566**	0,443**	1	0,541**
Resolução de conflitos	0,413**	0,418**	0,620**	0,675**	0,541**	

Legenda: ** A correlação é significativa ao nível de 0,01 (2 caudas).

Fonte: *Statistical Package for Social Sciences* - SPSS (2023).

Os resultados evidenciaram que os estudantes (N: 40), em sua maioria, concordaram em se envolver de forma interativa com outros estudantes durante seu processo de aprendizagem. Ao desagregar os dados por domínios da educação interprofissional, observou-se que os participantes estavam totalmente de acordo quanto à colaboração e ao trabalho em equipe (M: 5, DP: 0,528). No domínio do senso de identidade profissional - que envolve o autoconhecimento e o reconhecimento social de seu papel dentro da equipe profissional -, os estudantes apresentaram uma percepção neutra (M: 3, DP: 0,840). Já em relação à execução de um cuidado centrado no paciente em conjunto com outras disciplinas, os estudantes também demonstraram total concordância (M: 5, DP: 0,446).

Desempenho das equipes durante a simulação IP

O CAT representa uma ferramenta confiável e válida utilizada para avaliar como os pacientes reais percebem a capacidade dos profissionais de saúde em se comunicar de forma centrada neles. Consiste em 14 descrições avaliadas em uma escala de 5 pontos (1 = deficiente; 5 = excelente), o que facilita sua compreensão. Os resultados são apresentados como o percentual de itens avaliados como “excelentes”.

Os resultados evidenciaram que os estudantes obtiveram, em média, para cada um dos *workshops*, um percentual de avaliações “excelentes” de 76,3% (DP ± 40,2; intervalo

de 45–100%). Ao desagregar os resultados da escala CAT por curso, identificaram-se os percentuais de “excelentes” apresentados na tabela 2.

Os itens com maior percentual de respostas “excelente” foram os de número 2, 4 e 5. Os menores percentuais foram observados nos itens 7, 11 e 12.

Tabela 2. Percentual médio de respostas “excelente” por item e por curso na escala CAT. La Serena, Chile, 2023

Percentual médio de avaliações “excelente”					
Item	Todos	Enfermagem	Nutrição e Dietética	Fisioterapia	Terapia Ocupacional
1 Cumprimentou-me de uma forma que me fez sentir confortável.	87,5	82,4	75	100	100
2 Tratou-me com respeito.	100	100	100	100	100
3 Demonstrou interesse pelas minhas ideias sobre minha saúde.	72,5	82,4	50	87,5	57,1
4 Compreendeu minhas principais preocupações relacionadas à minha saúde.	90	82,4	87,5	100	100
5 Prestou atenção em mim (olhou-me, escutou cuidadosamente).	92,5	94,1	87,5	87,5	100
6 Permitiu que eu falasse sem interrupções.	67,5	64,7	75	62,5	71,4
7 Forneceu todas as informações que eu desejava.	62,5	58,8	62,5	62,5	71,4
8 Falou em termos que eu conseguia entender.	82,5	94,1	75	50	100
9 Certificou-se de que eu compreendi tudo o que foi dito.	70	82,4	75	50	57,1
10 Incentivou-me a fazer perguntas.	72,5	70,6	87,5	62,5	71,4
11 Incluiu-me nas decisões, conforme o nível de participação que eu desejava.	45	29,4	37,5	75	57,1
12 Conversou comigo sobre os próximos passos do meu tratamento, incluindo os planos de acompanhamento.	52,5	52,9	50	50	57,1
13 Demonstrou interesse e preocupação comigo.	87,5	88,2	87,5	87,5	85,7
14 Dedicou-me o tempo apropriado.	85	88,2	87,5	100	57,1

Fonte: Os autores (2023).

Satisfação com a jornada de formação em simulação interprofissional com enfoque na comunicação centrada na pessoa

A pesquisa de satisfação avalia o nível de satisfação dos estudantes em relação à experiência vivenciada nos *workshops* de simulação clínica IP. O questionário, elaborado pelos autores, inclui a avaliação da atividade, organização, contribuição, possibilidade de repetição e do material entregue, conforme a percepção dos participantes, com o objetivo de identificar áreas que necessitam de melhorias ou que podem ser aprimoradas para aumentar a satisfação e a fidelidade dos estudantes.

As dimensões mencionadas foram medidas da seguinte forma:

- Avaliação e organização da atividade: 1 muito ruim, 2 ruim, 3 regular, 4 boa e 5 muito boa.
- Contribuição para o desenvolvimento profissional, repetição da experiência e qualidade do material entregue: 1 discordo totalmente, 2 discordo, 3 nem concordo nem discordo, 4 concordo e 5 concordo totalmente.

Os resultados evidenciaram que a maioria dos estudantes (N=40) considerou a experiência muito boa (77,6%), a organização da atividade muito boa (60,5%), concordaram totalmente que a simulação clínica IP contribui para seu desenvolvimento profissional (91,7%), concordaram totalmente com a repetição da atividade (76,8%) e perceberam a qualidade do material entregue e sua entrega no prazo como muito boa (77,6%).

Experiências de estudantes e facilitadores com a simulação interprofissional

Durante o grupo focal, foram exploradas as vivências nos *workshops* de simulação interprofissional, relacionando as experiências simuladas com a prática real. Foram abordados aspectos como comunicação, trabalho em equipe, resolução de conflitos e educação interprofissional, avaliando seu impacto no treinamento clínico. A seguir, apresentam-se os resultados da reflexão.

Comunicação

Os instrutores, e especialmente a atriz, reconheceram a existência de uma comunicação eficaz entre os estudantes participantes durante a simulação clínica, observando que a comunicação é uma competência fundamental dentro das habilidades interprofissionais. Dentro dessa categoria, os estudantes destacaram a comunicação efetiva com a usuária, ressaltando diversas dimensões, como empatia, escuta ativa, clareza e respeito.

É importante destacar que os estudantes valorizaram não apenas a comunicação com o paciente, mas também, a interação comunicativa entre as diferentes disciplinas, conforme mencionado pela estudante de Nutrição e Dietética 2.

É necessário que, como estudantes de enfermagem, tenhamos habilidades de comunicação e segurança na postura. Saber comunicar corretamente o que quero transmitir aos pacientes. (Estudante de Enfermagem 1)

É importante ter uma boa organização do conteúdo que será comunicado, e que este seja claro e compreensível. Para analisar isso, deve-se fazer um feedback com o usuário e avaliar o que foi aprendido. (Estudante de Fisioterapia 3)

É necessário conhecer a situação social e psicológica do paciente antes de iniciar a abordagem, utilizando uma linguagem verbal e não verbal de fácil compreensão para o usuário. (Estudante de Enfermagem 4)

Foi enriquecedor conhecer o que outras disciplinas realizam, o papel diferente e fundamental de outras carreiras da saúde, e assim poder nos comunicar para saber quem vai intervir em cada aspecto e evitar a sobreposição dos papéis. Foi uma experiência maravilhosa, tomara que todos os alunos pudessem experimentar a simulação; uma atividade com atores é muito melhor do que somente com manequins ou entre os próprios estudantes. (Estudante de Nutrição e Dietética 2)

Funções e responsabilidades

Durante o desenvolvimento do grupo focal, os instrutores e a atriz identificaram uma categoria que denominaram competências cognitivas, na qual destacam-se as funções e responsabilidades.

Os estudantes mencionaram que se sentem familiarizados com a sua própria função, mas demonstraram desconhecimento sobre as responsabilidades específicas de outras disciplinas. Alguns observaram que, por vezes, a educação fornecida ao paciente coincidiu com as orientações de outro profissional, mas conseguiram manter a coerência no processo.

Os estudantes ressaltaram a importância de estabelecer conversas prévias à interação com o paciente, a fim de definir claramente as funções e as atribuições de cada membro da equipe.

Para oferecer a educação de forma efetiva e prática, considerando nossos futuros trabalhos, é importante respeitar e conhecer os papéis dos outros. (Estudante de Enfermagem 6)

A possibilidade de gerar coordenação e apoio entre as outras disciplinas, poder resolver situações oportunamente por meio do trabalho em equipe e aprender sobre o papel das outras profissões no atendimento ao paciente. (Estudante de Terapia Ocupacional 1)

Além disso, como mencionei na parte das fortalezas, focar na nossa área às vezes é complicado, já que todos temos algum conhecimento básico das outras profissões e, querendo ajudar o paciente, acabamos falando demais. Por isso, é de suma importância focar no que é da nossa responsabilidade. (Estudante de Fisioterapia 1)

Poder conversar, antes do cenário, com os demais colegas sobre os papéis de cada profissão para que seja mais fácil identificá-los e se organizar. (Estudante de Fisioterapia 2)

Colaboração

Esta categoria foi denominada pelos facilitadores e pela atriz como Competências Relacionais, destacando elementos como colaboração, gestão e resolução de conflitos, funcionamento em equipes e o enfoque colaborativo centrado no paciente e sua família.

Em relação à colaboração, os estudantes recomendaram fortalecer a interação entre as diferentes disciplinas em ambientes de simulação clínica, com o objetivo de promover uma aprendizagem colaborativa que se traduza no desenvolvimento dessa competência.

O workshop interprofissional me permitiu complementar o atendimento ao paciente com diferentes cursos que compartilham o mesmo objetivo, o paciente. (Estudante de Nutrição e Dietética 3)

Foi possível observar a perspectiva e o olhar dos diferentes estudantes, apoiando-nos mutuamente para que a pessoa melhore rapidamente. Sinto que devem ser criados mais workshops que reforcem a colaboração. (Estudante de Enfermagem 2)

Manejo/resolução de conflitos

Os estudantes compartilharam que surgiu um conflito quando eles começaram a oferecer educação ao paciente de forma simultânea; entretanto, esse conflito não resultou em uma discussão imediata. Pelo contrário, a situação deu origem a uma colaboração enriquecedora, na qual as contribuições de cada estudante se complementaram e se apoiaram mutuamente.

Algumas experiências relatadas mencionaram que, quando a atriz começou a chorar devido à intensidade da situação simulada, os estudantes ficaram desconcertados quanto à reação inicial. No entanto, encontraram segurança no fato de que outras disciplinas se uniram para oferecer apoio emocional à paciente, o que se mostrou um aspecto positivo e integrador na situação.

Quando minha colega de enfermagem iniciou a educação, percebi que ela explicava atividades que são próprias da minha disciplina, mas não disse nada; quando chegou a minha vez de ministrar a educação, reforcei e complementei o que ela havia dito, mas a partir da visão da terapia ocupacional. (Estudante de Terapia Ocupacional 3)

Senti que houve um conflito entre as disciplinas quando ela [atriz] chorou; senti que ninguém sabia o que fazer, mas a Catalina [estudante de enfermagem] conseguiu abraçá-la e lhe dizer que tudo ficaria bem, e aí senti um alívio. (Estudante de Fisioterapia 8)

Funcionamento da equipe

Os estudantes apontaram que, para alcançar um time de saúde eficaz, é essencial reconhecer as funções individuais e determinar quem liderará a atividade. Essa abordagem favorece discussões e dinâmicas eficazes, especialmente em equipes interdisciplinares. Destacaram que a colaboração entre estudantes contribui significativamente para elevar a qualidade e a segurança do cuidado aos pacientes.

[...] interagir e aprender com as outras profissões que compõem a atenção integral ao usuário... Saber o que o outro profissional faz... assim conseguimos uma melhor comunicação entre profissionais em futuras práticas. (Estudante de Enfermagem 7)

Isso nos fornece as ferramentas necessárias para adquirir uma atitude e sentido profissional... Trabalho em equipe, habilidades para atuar na área da saúde e escuta ativa. (Estudante de Fisioterapia 4)

Conseguir desenvolver melhor minhas habilidades interpessoais... O trabalho interpessoal que nos permitirá nos orientar melhor em nosso papel como equipe multidisciplinar de saúde. (Estudante de Terapia Ocupacional 2)

[...] o tema de focarmos na nossa área às vezes é complicado, pois todos temos algum conhecimento básico das outras profissões e, querendo ajudar o paciente, acabamos falando demais. Por isso, é de suma importância focarmos no que é da nossa responsabilidade. (Estudante de Nutrição e Dietética 2)

Enfoque colaborativo centrado na pessoa/família

Os estudantes enfatizaram que consideram essencial, no atendimento médico, sempre informar o paciente e sua família, além de buscar sua opinião. Ressaltaram a importância de respeitar crenças, valores e necessidades de cuidado na elaboração dos planos de saúde, bem como atuar como defensores dos pacientes, colaborando com eles como parceiros nos processos de tomada de decisão.

O papel que cada estagiário desempenha em sua área; é importante sempre ter claro qual é a nossa responsabilidade em nossa especialidade, saber que o paciente deve ser tratado por cada área e dar ênfase à nossa, sem interferir na dos colegas, para oferecer um tratamento ótimo. (Estudante de Enfermagem 2)

Destaco que, em conjunto com outros profissionais da área da saúde, podemos complementar-nos e enxergar o paciente de diferentes maneiras, sempre abordando de forma ética e responsável. (Estudante de Nutrição e Dietética 4)

O trabalho multidisciplinar, em equipe e com respeito, para uma abordagem biopsicossocial dos pacientes [...] poder entender a função dos demais profissionais e a maneira de nos relacionarmos para o bem-estar do paciente. (Estudante de Terapia Ocupacional 4)

DISCUSSÃO

A simulação interprofissional consistiu em avaliar as habilidades comunicativas centradas no paciente/família e entre os estudantes da área da saúde, por meio da implementação de um enfoque aprimorado de educação interprofissional baseado em simulação clínica. Em sua grande maioria, os estudantes das áreas de Fisioterapia, Nutrição, Terapia Ocupacional e Enfermagem vivenciaram um processo enriquecedor ao se envolverem nas atividades próprias de outras disciplinas. Esse exercício lhes proporcionou a valiosa oportunidade de descobrir e compreender as funções únicas e fundamentais que diversas profissões desempenham no amplo campo da saúde. A interação entre essas distintas especialidades permitiu estabelecer linhas de comunicação claras e eficazes, contribuindo assim, para uma delimitação precisa de responsabilidades e, de forma crucial, evitando quaisquer possibilidades de confusão quanto aos papéis e funções.

Cabe destacar que a inclusão de atores nessa experiência mostrou-se consideravelmente mais enriquecedora em comparação com a simulação tradicional, utilizando simuladores ou a colaboração entre os colegas de classe. Os estudantes, numa fase inicial, demonstraram conhecimento mais arraigado em termos cognitivos acerca das competências de atenção centrada no paciente/família, trabalho em equipe e comunicação, resultados congruentes com estudos prévios¹³⁻¹⁵.

No entanto, a complexidade dos *workshops* aumentou, principalmente em situações onde a atriz expressou emoções como o choro; a capacidade de intervenção conjunta foi desafiada. Esse desafio surgiu devido à pouca formação em intervenção em crises e à limitada aplicação das competências interprofissionais de resolução de conflitos em contextos extra-hospitalares, ressaltando a correlação existente entre essas habilidades.

Embora seja importante destacar que esta pesquisa não adotou um desenho controlado que permitisse estabelecer uma relação causa-efeito com alto grau de

confiabilidade, cabe mencionar que a associação observada entre comunicação, trabalho em equipe e habilidade para resolver conflitos sugere que o aumento da exposição a simulações de educação interprofissional poderia efetivamente estimular o desenvolvimento de habilidades complexas, como a resolução de conflitos. Para isso, recomenda-se praticar a escuta ativa, utilizar linguagem clara e simples, ser empático, incentivar perguntas, prestar atenção à comunicação não verbal e evitar distrações¹⁶⁻¹⁹.

De modo geral, essa avaliação preliminar forneceu um modelo educacional sólido para futuras simulações, que pode ser fortalecido ao abordar especificamente os desafios encontrados durante o estudo, como o desenvolvimento de *workshops* que tratem efetivamente da formação em intervenção em crises e resolução de conflitos interprofissionais. Ademais, deve-se considerar a inclusão de situações emocionais mais complexas, como o choro, para desafiar as habilidades comunicativas e de trabalho em equipe dos estudantes.

Também é fundamental oferecer oportunidades para a prática de habilidades comunicativas centradas no paciente/família, promovendo a empatia e a compreensão das necessidades individuais. Para que o ensino seja efetivo, é necessário que o estudante treine com pacientes simulados sob supervisão e observação direta, receba *feedback* específico e personalizado de seus docentes disciplinares (*co-debriefers*) e de um *debrief*er como facilitador do *workshop*, além da inserção curricular precoce dessas experiências de aprendizagem compartilhada. Essas recomendações são congruentes com estudos anteriores²⁰⁻²².

Na prática clínica real, esse enfoque interprofissional tem impacto significativo na qualidade da atenção. Os profissionais de saúde, ao trabalharem colaborativamente, podem abordar de forma mais eficaz as necessidades complexas dos pacientes, assegurando uma atenção mais integral, centrada no paciente, e contribuindo para a qualidade do cuidado à sociedade. A interação entre as diferentes disciplinas no ambiente clínico permite uma melhor tomada de decisão e um enfoque coordenado que otimiza os resultados do tratamento.

Esta pesquisa teve uma amostra reduzida e não adotou um desenho controlado que permitisse estabelecer uma relação causa-efeito com alto grau de confiabilidade.

CONCLUSÃO

A pesquisa demonstrou ser uma estratégia eficaz para promover o desenvolvimento de competências interprofissionais nos estudantes da faculdade de saúde. Essa experiência permitiu-lhes compreender melhor os papéis e funções de outras disciplinas, fortalecer habilidades de trabalho em equipe e comunicação, além de enfrentar desafios e conflitos próprios da atenção interprofissional.

Embora o pequeno tamanho da amostra impeça conclusões definitivas, recomenda-se que, para melhorar a comunicação entre profissionais de saúde, seja necessário trabalhar habilidades comunicativas com a participação de pacientes simulados, utilizar a simulação clínica e garantir sua integração precoce no currículo. Essas estratégias contribuirão para uma melhor colaboração e coordenação entre os profissionais de saúde, beneficiando assim o cuidado e a atenção aos pacientes. Este estudo abre perspectivas para futuras linhas de pesquisa, que podem focar no desenvolvimento de habilidades interprofissionais multiculturais, transversais, intervenções em crises na saúde, entre outras.

REFERÊNCIAS

1. The Joint Commission. National patient safety goals: 2021 detailed version [Internet]. Oakbrook Terrace, IL: The Joint Commission; 2021 [cited 2024 Apr 30]. Available from: https://media.api.sf.gov/documents/07b_2021-NPSG-Detailed-Version.pdf
2. Canadian Patient Safety Institute (CPSI). The safety competencies: enhancing patient safety across the health professions. 2nd ed. [Internet]. Ottawa (CA): CPSI; 2020 [cited 2024 Apr 30]. Available from: https://www.healthcareexcellence.ca/media/115mbc4z/cpsi-safetycompetencies_en_digital-final-ua.pdf
3. World Health Organization (WHO). WHO Patient safety curriculum guide for medical schools [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [cited 2023 Aug 16]. 254 p. Available from: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44091/9789241598316_eng.pdf?utm_source=chatgpt.com
4. Khajouei R, Abbasi R, Mirzaee M. Errors and causes of communication failures from hospital information systems to electronic health record: a record-review study. *I J Med Inform* [Internet]. 2018 [cited 2023 Aug 17];119:47-53. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2018.09.004>
5. Blackmore A, Kasfiki EV, Purva M. Simulation-based education to improve communication skills: a systematic review and identification of current best practice. *BMJ Simul Technol Enhanc Learn* [Internet]. 2018 [cited 2023 Aug 17];4(4):159-64. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjstel-2017-000220>
6. Kleib M, Jackman D, Duarte-Wisnesky U. Interprofessional simulation to promote teamwork and communication between nursing and respiratory therapy students: a mixed-method research study. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug 16];99:104816. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104816>
7. Ferri P, Rovesti S, Magnani D, Barbieri A, Bargellini A, Mongelli F, et al. The efficacy of interprofessional simulation in improving collaborative attitude between nursing students and residents in medicine. A study protocol for a randomised controlled trial. *Acta Biomed* [Internet]. 2018 [cited 2023 Aug 16];89(Suppl 7):32-40. Available from: <https://doi.org/10.23750/abm.v89i7-S.7875>
8. Gutiérrez GV, Gutiérrez LSH, Guerrero ABD. Escenario de simulación clínica interprofesional sobre delirium mixto en el pregrado de medicina y fisioterapia. *Investigación Educ Médica* [Internet]. 2021 [cited 2022 Oct 30];10(40):29-36. Available from: <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.40.21353>
9. Rivas MKO, Colonia JDR, Canales ABA, Barrera YB, Barrera PB. Simulación clínica: metodología didáctica en la formación de competencia inherentes a la seguridad del paciente. *Rev Eugenio Espejo* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug 16];15(2):6-17. Available from: <https://doi.org/10.37135/ee.04.11.03>
10. Cernadas JMC. La comunicación en los equipos de atención médica: un desafío esencial para mejorar la seguridad del paciente. *Arch Argent Pediatr* [Internet]. 2014 [cited 2023 Aug 16];112(2):114-15. Available from: <https://dx.doi.org/10.5546/aap.2014.114>
11. Armijo-Rivera S, Machuca-Contreras F, Raul N, de Oliveira SN, Mendoza IB, Miyasato HS, et al. Characterization of simulation centers and programs in Latin America according to the ASPIRE and SSH quality criteria. *Adv Simul* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug 16];6:41. Available from: <https://doi.org/10.1186/s41077-021-00188-8>
12. Chavarría M, Jiménez MJ, Negredo M, Bardallo L, Esteban S, Garcimartín P, et al. Simulación clínica interprofesional con estudiantes de medicina, de enfermería y de auxiliares de enfermería. *Investigación Educ Médica* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug 16];10(39):16-24. Available from: <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.39.20340>
13. Ok E, Kutlu FY, Elif A. The Effect of Standardized Patient Simulation Prior to Mental Health Rotation on Nursing Students' Anxiety and Communication Skills. *Issues in Mental Health Nursing* [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug 16];41(3):251-5. Available from: <https://doi.org/10.1080/01612840.2019.1642427>
14. Lin ECL, Chen SL, Chao SY, Chen YC. Using standardized patient with immediate feedback and group discussion to teach interpersonal and communication skills to advanced practice nursing students. *Nurse*

Educ Today [Internet]. 2013 [cited 2023 Aug 16];33(6):677-83. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.07.002>

15. Kim HY, Ko E, Lee ES. Effects of simulation-based education on communication skill and clinical competence in maternity nursing practicum. Korean J Women Health Nurs [Internet]. 2012 [cited 2023 Aug 16];18(4):312-20. Available from: <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2012.18.4.312>

16. Gorski S, Prokop-Dorner A, Pers M, Stalmach-Przygoda A, Malecki Ł, Cebula G, et al. The use of simulated patients is more effective than student role playing in fostering patient-centred attitudes during communication skills training: a mixed method study. BioMed Res Int [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug 16];2022:498692. Available from: <https://doi.org/10.1155/2022/1498692>

17. Sanz JR, Alonso EM, Vilanova MTM. Entrevista clínica. FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug 16];27(5):230-3. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.fmc.2019.09.014>

18. Ministerio de Salud de Chile (CL). Marco Operativo - Estrategia de cuidado integral centrado en las personas para la promoción, prevención y manejo de la cronicidad en contexto de multimorbilidad [Internet]. [Santiago]: Ministerio de Salud de Chile; 2021 [cited 2023 Aug 16]. 96 p. Available from: https://images.jumpseller.com/store/enfermera-rosada/assets/Marco-operativo_-Estrategia-de-cuidado-integral-centrado-en-las-personas.pdf?1739133597=&utm_source=chatgpt.com

19. Morales CMC. Estrategias para el desarrollo de habilidades de comunicación en el personal de salud: escucha activa, asertividad e inteligencia emocional. Orbis Tertius - UPAL [Internet]. 2023 [cited 2023 Aug 16];7(13):13-33. Available from: <https://doi.org/10.59748/ot.v7i13.125>

20. Quirk M, Casey L. Primary care for women: the art of interviewing. J Nurse Midwifery [Internet]. 1995 Mar-Apr [cited 2023 Aug 16];40(2):97-103. Available from: [https://doi.org/10.1016/0091-2182\(95\)00008-8](https://doi.org/10.1016/0091-2182(95)00008-8)

21. INACSL Standards Committee. INACSL standards of best practice: SimulationSM simulation design. Clin Simul Nurs [Internet]. 2016 [cited 2023 Aug 16];12:S5-S12. Available from: <https://dx.doi.org/10.1016/j.ecns.2016.09.005>

22. Grymonpre RE, Bainbridge L, Nasmith L, Baker C. Development of accreditation standards for interprofessional education: a Canadian case study. Hum Resour Health. 2021 [cited 2023 Aug 16];19:12. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00551-2>

Interprofessional education using clinical simulation for the development of communication skills**ABSTRACT**

Objective: to evaluate the development of interprofessional communication skills focused on patients and their families among students in health-related degree programs through interprofessional education based on clinical simulation.

Method: mixed study (QUAL+quan). Direct observation, surveys, rubrics, and focus groups were used. Data collection took place in March 2023. The sample was convenience-based, excluding students of Medical Technology and those at or below the third-year level. Forty students from four disciplines at the Universidad Santo Tomás, La Serena, Chile, participated. Quantitative data were analyzed with descriptive statistics using IBM SPSS®. Interviews were transcribed verbatim and interpreted using content analysis with ATLAS.ti. **Results:** the simulation promoted interprofessional skills, highlighting the relationship between communication and role clarification as key to patient safety. **Conclusion:** understanding of roles, communication, teamwork, and conflict resolution was strengthened.

DESCRIPTORS: Interprofessional Education; Professional Competence; Simulation Training; Communication; Students, Health Occupations.

Educación interprofesional utilizando la simulación clínica para el desarrollo de habilidades comunicativas**RESUMEN**

Objetivo: evaluar el desarrollo de habilidades comunicativas interprofesionales centradas en el paciente y su familia entre estudiantes de carreras del área de la salud, mediante la educación interprofesional basada en simulación clínica. **Método:** estudio mixto (QUAL+quan). Se emplearon observación directa, encuestas, rúbricas y grupos focales. La recolección de datos se realizó en marzo de 2023. La muestra fue por conveniencia, excluyendo a estudiantes de Tecnología Médica y de niveles iguales o inferiores a tercer año. Participaron 40 estudiantes de cuatro disciplinas, pertenecientes a la Universidad Santo Tomás, sede La Serena, Chile. Los datos cuantitativos se analizaron con estadística descriptiva usando IBM SPSS®. Las entrevistas se transcribieron literalmente y se interpretaron mediante análisis de contenido con ATLAS.ti. **Resultados:** la simulación promovió competencias interprofesionales, destacando la relación entre comunicación y aclaración de roles como clave para la seguridad del paciente. **Conclusión:** se fortaleció la comprensión de roles, comunicación, trabajo en equipo y resolución de conflictos.

DESCRITORES: Educación Interprofesional; Competencia Profesional; Entrenamiento Simulado; Comunicación; Estudiantes del Área de la Salud.

Recebido em: 27/01/2025

Aprovado em: 08/06/2025

Editor associado: Dra. Luciana Puchalski Kalinke

Autor Correspondente:

Sebastian Alejandro Cisternas Olivares

Universidad Santo Tomás, Chile

Institucional Ruta 5 norte 1068, La Serena, Chile

E-mail: scisternas2@santotomas.cl

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo -

Olivares SC, Moreno NA, Figueroa SC. Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - **Olivares SC, Moreno NA, Figueroa SC.** Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - **Olivares SC.** Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflitos de interesses:

Os autores declaram não haver conflitos de interesse a serem divulgados.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).