

Técnicas de *debriefing*: uma revisão narrativa

Debriefing techniques: a narrative review

Italo Gustavo Lima Monteiro¹, Gabriela Studart Galdino².

1 Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, Ceará, Brasil.

RESUMO

A educação em saúde é um campo desafiador, visto que o aprendizado prático deve ser transmitido para profissionais ainda inexperientes, sem comprometer a segurança dos pacientes. O uso da simulação em saúde vem crescendo progressivamente nas últimas décadas e promove o treinamento de habilidades técnicas e não-técnicas, com menor exposição de aprendizes a situações clínicas delicadas em um ambiente controlado e seguro. As atividades de simulação costumam ser acompanhadas de um feedback ou *debriefing*, que consiste em uma prática reflexiva interativa na qual se discutem as ações e o desempenho de uma atividade simulada. **Metodologia:** revisão narrativa de artigos da base de dados MEDLINE sobre técnicas de *debriefing*. **Objetivos:** descrever as diferentes abordagens de *debriefing* através de revisão da literatura. **Resultados:** Existem várias estruturas descritas de *debriefing*, com suas semelhanças e peculiaridades, sem que haja evidência de superioridade de alguma delas. **Conclusão:** A atividade simulada provê uma experiência concreta e autêntica, mas a análise, discussão e reflexão deliberadas a partir do evento são os principais componentes que estruturam o ensino prático eficaz. Não há uma melhor maneira de conduzir o *debriefing*, mas diferentes métodos que os facilitadores podem escolher conforme o contexto do cenário, bem como suas habilidades e preferências.

Palavras-chave: Exercício de simulação. Ensino. Educação médica.

ABSTRACT

Health education is a challenging field, as practical learning must be transmitted to professionals who are still inexperienced, without compromising patient safety. The use of simulation in health has progressively grown in recent decades and promotes the training of technical and non-technical skills, with less exposure of learners to delicate clinical situations in a controlled and safe environment. Simulation activities are usually accompanied by feedback or debriefing, which consists of an interactive reflective practice in which the actions and performance of a simulated activity are discussed. **Methodology:** narrative review of articles from the MEDLINE database on debriefing techniques. **Objectives:** to describe the different debriefing approaches through a literature review. **Results:** There are several debriefing structures described, with their similarities and peculiarities, without evidence of superiority of any of them. **Conclusion:** The simulated activity provides a concrete and authentic experience, but deliberate analysis, discussion and reflection from the event are the main components that structure effective practical teaching. There is no one best way to conduct the debriefing, but different methods that facilitators can choose from depending on the context of the setting, as well as their skills and preferences.

Keywords: Simulation Exercise. Teaching. Education, Medical

Autor correspondente: Italo Gustavo Lima Monteiro, Rua Pastor Samuel Munguba, 1290, Gerência de Ensino e Pesquisa, Hospital Universitário Walter Cantídio, Rodolfo Teófilo, Fortaleza, Ceará. CEP: 60430-372. Telefone: +55 85 3366-8590. E-mail: italogustavolm@gmail.com

Conflito de interesses: Não há qualquer conflito de interesses por parte de qualquer um dos autores.

Recebido em: 07 Feb 2022; Revisado em: 14 Mar 2022; Aceito em: 14 Mar 2022.

INTRODUÇÃO

A educação em saúde é um campo desafiador do ensino, visto que o aprendizado prático deve ser transmitido para profissionais ainda inexperientes, sem comprometer a segurança dos pacientes. Vale ressaltar que erros podem resultar mesmo de condutas racionais e coerentes, a depender de um raciocínio adotado em determinada situação.^{1,2}

Pesquisas sobre métodos de ensino mostram que adultos aprendem melhor através de experiências, que reforçam (ou confrontam) o aprendizado obtido em experiências anteriores, o que também está associado a maior retenção do conhecimento. Estudos de casos, simulações e reflexões são exemplos de estratégias de ensino experimental.³⁻⁵

O ensino médico tradicional é caracterizado pela compartimentação e fragmentação em blocos de conhecimento para facilitar a didática. Entretanto, tal modelo compromete a compreensão da dinâmica e a capacidade de adaptação e integração das complexas informações presentes em um cenário real. Assim, a simulação de situações clínicas pode promover um aprendizado integrado em ambiente controlado com desafios proporcionais ao nível de qualificação do público-alvo.⁶

O uso da simulação em saúde vem crescendo progressivamente nas últimas décadas e possibilita o treinamento de habilidades técnicas e não-técnicas (como comunicação e trabalho em equipe), com menor exposição de aprendizes - muitas vezes vulneráveis por imaturidade profissional - a situações clínicas delicadas (e potencialmente nocivas aos menos preparados) e sem comprometimento à segurança do paciente.^{7,8} Além disso, permite exposição a diferentes cenários, triviais ou raros, em um ambiente controlado e seguro, com objetivo de melhorar o desempenho em situações futuras.^{6,8} À medida que a complexidade do cuidado aumenta com o surgimento de novas tecnologias, atualizações e treinamentos se tornam mais necessários e frequentes, e a segurança do paciente deve ser imperativa.

As atividades de simulação costumam ser acompanhadas de um feedback ou *debriefing* (frequentemente utilizados como sinônimos), que são os principais mecanismos que estruturam o ensino através da simulação em saúde e aprendizado por experiência.

METODOLOGIA

Trata-se de um artigo de revisão sobre técnicas de *debriefing*. Foi realizada busca manual na base de dados Medline (PubMed) com os termos “*debriefing*”, “*debrief*” e/ou “*simulation in healthcare*”, com seleção de artigos na língua inglesa após leitura de títulos e resumos. Foram selecionados 14 artigos na elaboração do presente trabalho.

DISCUSSÃO

A simulação pode ser explorada no ensino de habilidades de comunicação, trabalho em equipe multiprofissional,

raciocínio clínico e procedimentos técnicos.^{4,7,9} A atividade simulada provê uma experiência concreta e autêntica, mas a análise, discussão e reflexão deliberadas a partir do evento são os principais componentes que estruturam o ensino prático eficaz.¹⁰

DEFINIÇÕES

Feedback é uma informação unilateral sobre o desempenho do participante em uma simulação, com intuito de corrigir falhas, como também incentivar condutas e/ou comportamentos adequados.¹¹

Debriefing é uma prática reflexiva interativa, uma discussão intencional na qual os participantes avaliam as ações e o desempenho de uma simulação e essa experiência estimula o aprendizado e o desenvolvimento individual e coletivo.^{5,11}

O *debriefing* permite que seus participantes compreendam suas ações bem como o raciocínio por trás delas. O objetivo é que os aprendizes analisem, expliquem e resumam o evento e o estado emocional, melhorando o aprendizado e o desempenho futuro diante de situações semelhantes. A reflexão das próprias experiências é um passo fundamental no processo de aprendizado.^{1,12}

Trata-se de uma ferramenta de ensino poderosa para explorar “gaps” (lacunas) de percepção (consciência do limite da aptidão) e performance (a diferença entre o desempenho almejado e o obtido). A reflexão das próprias condutas é uma etapa crucial no processo de aprendizado experimental.^{9,10,13}

O *debriefing* pode ser conduzido pelos próprios participantes ou com ou auxílio de um facilitador que balize a discussão. É importante que ocorra na forma de uma conversa mutualista entre todos os membros, sem a hierarquia tradicional da relação professor-aluno.^{11,13}

ELEMENTOS DO DEBRIEFING

O *debriefing* pode ocorrer no mesmo local da simulação, mas é preferível que se utilize um ambiente diferente, com mesas e cadeiras, dispostas de forma que todos os participantes, incluindo o facilitador, possam se ver, para incentivar a participação.⁴

Não há regra quanto a sua duração, já que pode variar a depender do tipo de cenário, das competências a serem discutidas e também da interatividade dos participantes. Recomenda-se, porém, que dure no mínimo o mesmo tempo empregado na simulação.^{13,14}

O bom desempenho do *debriefing* é estruturado em elementos que abrangem a simulação e estratégias educacionais. Facilitador e aprendizes precisam firmar um contrato fictício verbal, um acordo em que se reconhecem as limitações do cenário, mas em que se evidencia o esforço para tornar o

cenário o mais realístico possível, esperando em contrapartida compromisso dos participantes para atuar como se fosse uma situação real.^{5,13}

O estabelecimento desse contrato entre facilitadores e aprendizes deve ser articulado antes da simulação. O facilitador pode fornecer informações clínicas e responder a perguntas que os alunos possam ter antes mesmo do início do cenário.¹³ Os elementos considerados fundamentais para esse acordo incluem:^{5,11}

- **Segurança psicológica:** os aprendizes devem participar sem o receio de consequências negativas a sua imagem pessoal ou profissional. A confidencialidade de todos os membros deve ser garantida.
- **Assumir uma premissa básica,** de maneira clara, sobre o interesse e a capacidade da equipe envolvida na atividade. Por exemplo: “Acreditamos que todos os participantes desta simulação são inteligentes, capazes, se preocupam em fazer o seu melhor”. O foco deve ser na melhoria do desempenho.
- **Estabelecer as regras do debriefing,** que incluem participação ativa de todos os membros, confidencialidade e o foco em aprimorar as habilidades, por exemplo.
- **Estabelecer um modelo mental comum,** permitindo que os participantes compartilhem a compreensão dos eventos ao fornecer um momento para que os eventos da simulação sejam recapitulados.
- **Elencar os objetivos de aprendizado** claramente na simulação e no *debriefing* otimiza o ensino, ainda que não necessariamente de forma explícita aos participantes.
- **Realizar perguntas abertas** estimula a discussão e a reflexão. Perguntas cujas respostas sejam “sim ou não” devem ser evitadas.
- **Utilizar o silêncio** após as perguntas do facilitador. Nesse momento, os participantes elaboram raciocínios de maneira crítica e analisam seus processos mentais.

Como outros elementos auxiliares, o *debriefing* pode contar com mais de um facilitador ou roteiro. A disponibilidade de algum dispositivo de vídeo que permita a reprodução da simulação para recapitular algum momento específico também pode auxiliar, mas é importante que a privacidade dos participantes seja preservada, e não haja quebra do contrato fictício.^{5,11,14}

O MOMENTO DO DEBRIEFING

Existem várias estruturas descritas de *debriefing*, a qual pode ocorrer durante ou após a simulação, sem que haja evidência

de superioridade de alguma delas. A estrutura adotada deve levar em consideração o tipo de habilidade a ser exercitada bem como a familiaridade do facilitador.¹¹

O *debriefing* durante a simulação se assemelha a um feedback, mas ocorre na forma de uma conversa. Parece ser adequado no treinamento de procedimentos práticos, como ressuscitação cardiopulmonar, porém cursa, inevitavelmente, com a interrupção da atividade. As pausas devem ser rápidas, com objetivo de melhorar o desempenho em tempo real e permitir que os aprendizes treinem novamente após as correções.¹¹

O *debriefing* após a simulação é o mais praticado. Há algumas estruturas descritas na literatura, com muitas semelhanças entre elas. Apesar das peculiaridades, compartilham as fases de reação, descrição, análise e resumo.

FASES DO DEBRIEFING

A fase de reação envolve os momentos consecutivos ao término da simulação, cujo foco é relaxar depois de uma experiência estressante, ao mesmo tempo em que se exploram as reações e o impacto emocional da atividade enquanto os participantes processam o turbilhão de informações. É comum o início desta etapa com a pergunta “como você(s) se sentiu(ram)?” ou “qual foi a impressão no primeiro contato com o paciente?”, “como os demais se sentiram?”. Podar os participantes de expressar suas percepções iniciais pode prejudicar o desenvolvimento das fases seguintes. É importante que os aprendizes se sintam confortáveis a compartilhar suas reflexões.^{9-11,13,14}

Na fase de descrição, o foco é recapitular o que aconteceu durante a simulação e na análise das ações dos participantes. Pode-se solicitar que algum participante descreva os fatos, com o que foi importante na sua perspectiva. O facilitador identifica a autopercepção que os participantes têm do desempenho na simulação para explorar o gap entre a sua percepção e do restante do grupo.^{9-11,13,14} Perguntas circulares, nas quais se solicita que outro membro comente a descrição já apresentada, incitam que diferentes perspectivas sejam confrontadas com intuito de enriquecer a discussão (importante salientar que não se deve incitar com competitividade).¹¹

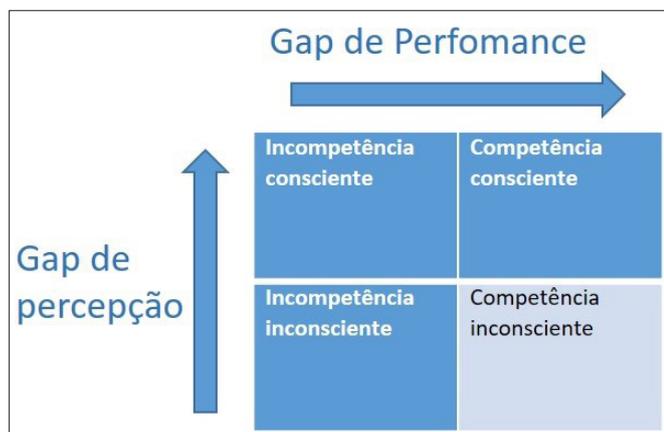
Na análise, a narrativa será discutida, para que facilitador e aprendizes compartilhem as impressões e entrem em sintonia. O objetivo é estimular a reflexão e o autoconhecimento. Costuma ser a fase mais longa, quando são exploradas as condutas durante a simulação.^{7,9-11} Pelo modelo de ensino da competência consciente (Figura 1), as perguntas durante a fase de análise objetivam estimular os participantes a reconhecerem sua “incompetência”, para que esta percepção os impulsionem a progredir até a competência consciente. Explora-se a curiosidade pelo desconhecido como força motriz do processo de aprendizado.⁵

O facilitador precisa ser flexível, pois a discussão pode não contemplar todos os aspectos planejados. Os gaps de desempenho não são uniformes entre os participantes, nem a percepção deles. A fase de análise permite que cada aprendiz

tente aprimorar suas próprias habilidades, de modo que a equipe se torne mais homogênea.⁵ Perguntas como “qual foi o seu raciocínio diante da situação?” ou “o que faria diferente?” auxiliam o desenvolvimento desta fase.^{9,11,14}

No resumo, devem-se ratificar a lição e o incremento intelectual oriundos da fase de análise. O importante é garantir que todos capturem os principais pontos de aprendizado. Pode haver uma explícita transição para esta fase: “quais pontos-chaves levamos desta atividade?”. O facilitador confirma, assim, se o aprendizado está alinhado com os objetivos pré-determinados. Caso o tempo seja limitado, o próprio facilitador pode resumir a atividade com os principais propósitos previstos e discutidos (Quadro 1).^{9,11,14}

Figura 1. O processo de aprendizado parte da inconsciência do que se desconhece, para a percepção da fronteira do conhecimento e curiosidade/empenho para transcender o limite.



Fonte: adaptado e traduzido de O Bove SN, Johnson K, Puscas L. Facilitation and Debriefing in Simulation Education. *Otolaryngol Clin North Am.* 2017 Oct;50(5):989-1001. doi: 10.1016/j.otc.2017.05.009. Epub 2017 Aug 16. PMID: 28822579.

Quadro 1. O quadro abaixo reúne sugestões de perguntas para cada fase.

Fase	Perguntas auxiliares
Reações	Como você(s) se sentiu(ram)? Qual foi a impressão no primeiro contato com o paciente? Como os demais se sentiram?
Descrição	Alguém poderia descrever o cenário? Quais foram os principais desafios?
Análise	Qual foi o seu raciocínio diante da situação? O que acha que foi bem e o que não foi? O que faria diferente e por que?
Sumário	Quais as principais lições da atividade?

ESTRATÉGIAS DE CONVERSAÇÃO NO DEBRIEFING

Antes do início do *debriefing*, é importante que o facilitador considere a experiência dos participantes (para melhor

explorar os gaps de percepção e performance), o tempo disponível e se a simulação aborda adequadamente os domínios almejados, sejam eles, cognitivos (como conhecimento, tomada de decisão clínica), técnicos (como habilidades processuais) ou comportamentais (por exemplo, dinâmica de equipe, colaboração inter-profissional, liderança, comunicação).⁹

Estratégias de autoavaliação, como o modelo plus-delta (com perguntas como “o que foi bem?”, “o que não foi bem e por que?”, “o que foi fácil?”, “o que foi desafiador?”, “o que faria diferente?”) são úteis quando o tempo é limitado, as habilidades são muito técnicas ou os participantes não compartilharam suas percepções durante a fase de reação. Uma vez identificados os problemas, o facilitador pode explorar as lacunas de performance através de discussão ou ensino deliberado na forma de feedback.^{4,5,7,9-11,13}

As estratégias de discussão facilitada, como indagação defensiva (“advocacy inquiry”), são úteis quando o tempo disponível é amplo e o raciocínio por trás de determinada ação não ficou claro para o facilitador e/ou para os demais participantes. É possível, assim, entender uma determinada perspectiva e encorajar o aprendiz a questionar suas próprias decisões e conhecimentos. Neste modelo, o facilitador faz uma observação concreta, compartilha seu ponto de vista e pergunta sobre a visão dos demais aprendizes, podendo, também, explorar os prós e contras de outras possíveis decisões clínicas, o que angaria mais discussões e enriquece o aprendizado. Por exemplo: diante da situação, foi efetuada a conduta “x”, tive receio do paraefeito “y” – qual foi o raciocínio para tal feito?^{1,4,5,7,9-11,13}

Não há evidência de uma melhor maneira de conduzir o *debriefing*, mas diferentes métodos que os facilitadores podem escolher conforme o contexto do cenário, bem como suas habilidades e preferências. Independentemente da abordagem do *debriefing*, flexibilidade e cautela ajudam a identificar e abordar questões-chave que são importantes para os aprendizes, os quais podem não ter percepção inicialmente dos principais pontos. Um determinado modelo não precisa ser rigidamente seguido à risca, e o facilitador pode mesclá-los e conduzir como julgar mais proveitoso conforme a dinâmica do grupo.^{7,9,11}

CONCLUSÃO

O *debriefing* é a pedra angular do aprendizado com simulação.^{10,13} Independentemente da técnica, o *debriefing* proporciona uma reflexão genuína sobre experiências autênticas, sejam elas reais ou simuladas. Não há um modelo considerado melhor que os demais. Técnica, ciência e arte arquitetam esta complexa habilidade, e à medida que o facilitador amadurece, é natural que ele adote diferentes estratégias para diferentes situações e molde-as à sua maneira, conforme julgue mais adequado, visando ao melhor aproveitamento da simulação e maior aprendizado do público-alvo. Vale ressaltar que a aplicação do *debriefing* pode ser estendida também para discussão e reflexão de situações reais.

REFERÊNCIAS

1. Rudolph JW, Simon R, Rivard P, Dufresne RL, Raemer DB. Debriefing with good judgment: combining rigorous feedback with genuine inquiry. *Anesthesiol Clin*. 2007;25(2):361-76.
2. Rudolph JW, Simon R, Dufresne RL, Raemer DB. There's no such thing as "nonjudgmental" debriefing: a theory and method for debriefing with good judgment. *Simul Healthc*. 2006;1(1):49-55.
3. Delisle M, Hannenberg AA. Alternatives to High-Fidelity Simulation. *Anesthesiol Clin*. 2020;38(4):761-73.
4. Schertzer K, Patti L. In Situ Debriefing in Medical Simulation. [Updated 2021 Sep 20]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK549876/> Bowe SN, Johnson K, Puscas L. Facilitation and Debriefing in Simulation Education. *Otolaryngol Clin North Am*. 2017;50(5):989-1001.
5. So HY, Chen PP, Wong GKC, Chan TTN. Simulation in medical education. *J R Coll Physicians Edinb*. 2019;49(1):52-7.
6. Hepps JH, Yu CE, Calaman S. Simulation in Medical Education for the Hospitalist: Moving Beyond the Mock Code. *Pediatr Clin North Am*. 2019;66(4):855-66.
7. Griswold S, Ponnuru S, Nishisaki A, Szyld D, Davenport M, Deutsch ES, Nadkarni V. The emerging role of simulation education to achieve patient safety: translating deliberate practice and debriefing to save lives. *Pediatr Clin North Am*. 2012;59(6):1329-40.
8. Eppich W, Cheng A. Promoting Excellence and Reflective Learning in Simulation (PEARLS): development and rationale for a blended approach to health care simulation debriefing. *Simul Healthc*. 2015;10(2):106-15.
9. Abulebda K, Auerbach M, Limaieem F. Debriefing Techniques Utilized in Medical Simulation. [Updated 2021 Oct 1]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546660/>
10. Sawyer T, Eppich W, Brett-Fleegler M, Grant V, Cheng A. More Than One Way to Debrief: A Critical Review of Healthcare Simulation Debriefing Methods. *Simul Healthc*. 2016;11(3):209-17.
11. Cheng A, Eppich W, Grant V, Sherbino J, Zendejas B, Cook DA. Debriefing for technology-enhanced simulation: a systematic review and meta-analysis. *Med Educ*. 2014;48(7):657-66.
12. Abatzis VT, Littlewood KE. Debriefing in Simulation and Beyond. *Int Anesthesiol Clin*. 2015;53(4):151-62.
13. Garden AL, Le Fevre DM, Waddington HL, Weller JM. Debriefing after simulation-based non-technical skill training in healthcare: a systematic review of effective practice. *Anaesth Intensive Care*. 2015;43(3):300-8.

Como citar:

Monteiro IG, Galdino GS. Técnicas de debriefing: uma revisão narrativa. *Rev Med UFC*. 2022;62(1 supl):1-5.