

RESUMO - RELATO DE EXPERIÊNCIA

USO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA COMO ESTRATÉGIA ESTRUTURADA PARA DESENVOLVIMENTO E VERIFICAÇÃO DE COMPETÊNCIAS EM EXAME FÍSICO NO ENSINO MÉDICO

Marcio Cristiano De Melo (marcio.melo@slmandicararas.edu.br)

Nathalia De Moraes Lébeis Nery (nathalia.nery@slmandicararas.edu.br)

Brenno Belazi Nery De Souza Campos (brenno.campos@slmandic.edu.br)

Dra. Naila Albertina De Oliveira (nailaa.oliveira@gmail.com)

Introdução: A simulação clínica tem sido amplamente reconhecida como estratégia pedagógica eficaz para o ensino e o desenvolvimento de competências clínicas no curso médico, especialmente em contextos que demandam padronização, segurança e controle do ambiente de aprendizagem. No ensino do exame físico, a simulação permite a prática deliberada, a integração entre conhecimento teórico e habilidade psicomotora, além do aprimoramento da comunicação clínica, sem exposição de pacientes reais a riscos. Estratégias estruturadas baseadas em estações sequenciais possibilitam observar o desempenho discente de forma sistemática e alinhada às competências curriculares. **Objetivo:** Descrever a utilização da simulação clínica como estratégia estruturada para o desenvolvimento e a verificação de competências relacionadas ao exame físico em estudantes de Medicina, no contexto da disciplina de Habilidades Clínicas II. **Método:** Trata-se de um relato de experiência educacional desenvolvido em laboratório de habilidades clínicas, utilizando um circuito de simulação clínica de baixa fidelidade no

formato de mini-OSCE. Todos os estudantes percorreram, de forma sequencial, três estações padronizadas, com tempo máximo de três minutos por estação, organizadas a partir de comandos de porta e checklists estruturados. A primeira estação envolveu a demonstração e explicação do teste de Phalen ao avaliador, permitindo observar domínio técnico, comunicação clínica e raciocínio associado. A segunda estação utilizou manequim com pés anatômicos para a realização do reflexo cutâneo plantar (Sinal de Babinski), contemplando execução da técnica, observação da resposta motora e interpretação do achado. Na terceira estação, empregou-se um simulador de baixa fidelidade construído pelos docentes, composto por bexiga de grande volume preenchida com farinha de trigo, com o objetivo de reproduzir a resistência tecidual e a formação da fôvea cutânea para a realização do Sinal de Godet. As estações foram organizadas de modo a garantir padronização do percurso e equidade entre os participantes. Resultados: A estratégia possibilitou aos estudantes vivenciar situações práticas representativas do exame físico, integrando habilidades técnicas, interpretação semiológica e comunicação clínica em ambiente seguro e controlado. O uso de simuladores de baixa fidelidade, incluindo modelos construídos pelos docentes, mostrou-se viável, reprodutível e adequado ao desenvolvimento das competências propostas, além de favorecer o engajamento discente e a organização do processo pedagógico. Conclusão: A simulação clínica estruturada em formato de mini-OSCE demonstrou ser uma estratégia pedagógica consistente para o desenvolvimento e a verificação de competências em exame físico no ensino médico, destacando-se como alternativa viável, segura e de baixo custo, com potencial de aplicação em diferentes contextos curriculares.

Palavras-chave: simulação clínica ; ensino médico; exame físico.