

Usando a educação baseada em simulação para melhorar a aprendizagem antirracista em enfermagem

Using simulation-based education to enhance anti-racism learning in nursing

Heather Epp¹ 
Dzifa Dordunoo² 
Kerry-Ann Dompierre³ 

Victoria Cundiff⁴ 
Celia McBride⁵ 
Moussa Magassa⁶ 

^{1,4,6}University of Victoria, (Victoria). Colúmbia Britânica, Canadá.

²Autor para correspondência. University of Victoria (Victoria). Colúmbia Britânica, Canadá. dzifa@uvic.ca

^{3,5}Camosun College(Victoria). Colúmbia Britânica, Canadá.

RESUMO | OBJETIVO: Determinar se a educação baseada em simulação (EBS) promove a aprendizagem antirracismo entre estudantes de enfermagem. **MÉTODOS:** O presente estudo qualitativo descritivo explorou como a educação baseada em simulação pode apoiar a educação antirracismo no currículo de graduação em enfermagem. O estudo consistiu em três partes: (a) entradas de diário, (b) oficinas antirracismo e (c) educação baseada em simulação. As três oficinas anti-racismo fizeram parte do pré-trabalho de simulação para preparar os alunos para participarem ativamente em quatro cenários simulados de participação anti-racismo. A análise de conteúdo de entradas de diário usando a estrutura Sensibilização, Tomada de Ação e Reflexão (STAR). Foram recrutados 14 participantes. Dez consentiram e participaram de pelo menos um componente do estudo, seis participaram das simulações e cinco completaram as oito entradas no diário **RESULTADOS:** Nossos achados indicam que os participantes se engajaram em um ciclo contínuo de sensibilização e reflexão, o que ampliou sua consciência em quatro categorias: si mesmos, outros, racismo e estratégias antirracistas. Como resultado, os workshops antirracismo aumentaram a conscientização sobre o racismo entre os participantes. Além disso, todos estavam dispostos e foram capazes de abordar o racismo e defender a mudança política durante as simulações. Os alunos participantes descobriram que os cenários simulados lhes deram um maior senso de autenticidade ao confrontar o racismo. **CONCLUSÕES:** Oficinas antirracismo e EBS apoiam efetivamente o aprendizado antirracismo em estudantes de enfermagem. Recomendamos que as instituições acadêmicas explorem formas de integrar a EBS anti-racismo nos currículos para apoiar a práxis anti-racista.

PALAVRAS-CHAVE: Racismo. Antirracismo. Simulação. Participante Simulado. Estudantes de Graduação em Enfermagem.

ABSTRACT | OBJECTIVE: To determine whether simulation-based education promotes anti-racism learning among nursing students. **METHODS:** This descriptive qualitative study explored how simulation-based education could support anti-racism education in undergraduate nursing curricula. The study consisted of three parts: (a) journal entries, (b) anti-racism workshops and (c) simulation-based education. The three anti-racism workshops were part of the simulation pre-work to prepare students to actively participate in four simulated participant anti-racism scenarios. Content analysis of journal entries using the Sensitizing, Taking Action, and Reflection (STAR) framework suggests that the anti-racism workshops raised awareness of self and others, as well as racism and anti-racism strategies among the participants. Fourteen participants were recruited. Ten provided consent and participated in at least one component of the study, six participated in the simulations, and five completed all 8 journal entries. **RESULTS:** Our findings indicated the participants engaged in a continuous cycle of sensitization and reflection, which broadened their awareness in four categories: self, others, racism, and anti-racism strategies. As a result, the anti-racism workshops increased awareness of racism among participants. In addition, both were willing and able to address racism and advocate for political change during the simulations. The student participants found the simulated scenarios gave them a greater sense of authenticity when confronting racism. **CONCLUSIONS:** Anti-racism workshops and SBE are effective ways to support anti-racism learning in undergraduate nursing students. We recommend academic institutions explore ways to integrate antiracism SBE into curricula to support antiracism praxis.

KEYWORDS: Racism. Anti-Racism. Simulation. Simulated Participant. Undergraduate Nursing Students.

1. Introdução

Foi demonstrado que a educação baseada em simulação (SBE em inglês e EBS em português) melhora o conhecimento, as habilidades, as atitudes e a confiança na prática nos alunos, e mais recentemente tem sido usada para aprimorar a competência cultural.¹⁻⁵ No entanto, existe uma lacuna na literatura sobre a utilização da EBS para abordar questões críticas, como o racismo no sistema de saúde. O racismo é denominado como um determinante social da saúde e continua a permear os sistemas de saúde, manifestando-se por meio de preconceito, estereótipos e discriminação.⁶⁻⁹

O movimento Black Lives Matter chamou a atenção para as impressionantes desigualdades raciais dentro das estruturas sociais, e o relatório In Plain Site, no oeste do Canadá, destaca a natureza insidiosa do racismo dentro de nossas instituições de saúde.¹⁰ Além disso, o racismo e a discriminação sofridos por enfermeiros de ascendência africana também foram relatados em uma carta aberta ao Ministro da Saúde na Colúmbia Britânica, Canadá.¹¹ Uma revisão de escopo recente indica que o racismo e a discriminação racial prevalecem entre enfermeiros no Canadá, com as experiências de enfermeiros negros proeminentemente representadas na literatura, destacando experiências históricas e contemporâneas.¹² Além disso, embora os impactos do racismo nos resultados dos pacientes sejam bem documentados, seus impactos na força de trabalho de enfermagem, especificamente no recrutamento e retenção de uma força de trabalho diversificada e nos resultados individuais dos enfermeiros (como esgotamento e sofrimento moral), são amplamente desconhecidos.

Esses relatórios desencadearam um chamado à ação por muitos educadores e estudantes de saúde, particularmente em enfermagem, para reavaliar como o racismo é abordado nos currículos e na prática profissional e por que atos de racismo dentro do sistema de saúde são perpetrados, testemunhados e/ou vivenciados por enfermeiros.¹²⁻¹⁴ Na educação em enfermagem, as evidências sugerem que as discus-

sões sobre racismo são frequentemente inadequadas ou evitadas, devido à falta de informações nos livros didáticos, à natureza perturbadora do tópico e à falta de conhecimento ou treinamento do instrutor.^{8,15-18} Apesar da integração de medidas paliativas, como treinamento antirracismo, os programas atuais se concentram principalmente em aumentar a conscientização cultural.¹⁸ No entanto, quando a conscientização é aumentada sem estratégias subsequentes de ação, os alunos se sentem impotentes e impossibilitados de agir.¹⁷ Para adotar uma posição explicitamente antirracista, é importante que os enfermeiros aprendam a intervir em situações nas quais microagressões ou linguagem de assédio estejam presentes.¹⁹⁻²² Entretanto, faltam abordagens centradas na prática para desenvolver essas difíceis habilidades de comunicação, deixando os alunos e enfermeiros se sentindo sem apoio e despreparados.¹³

A educação baseada em simulação (EBS) apresenta uma oportunidade de fechar a lacuna teoria-prática antirracismo e apoiar os alunos no cultivo do conhecimento, habilidades e atitudes necessárias para intervir quando microagressões são testemunhadas ou vivenciadas no ambiente clínico. A EBS está associada a efeitos positivos no conhecimento, habilidades, atitudes e confiança dos participantes.^{1,3,23,24} Mais recentemente, a EBS demonstrou ser eficaz no desenvolvimento de competência cultural e estrutural em alunos com a ajuda de participantes simulados (PSs).^{5,23} Apesar das recomendações para abordar o racismo usando simulação, a literatura carece de abordagens de EBS para apoiar os alunos no cultivo do conhecimento, habilidades e atitudes necessárias para intervir em situações racistas.²⁵ Assim, o objetivo deste estudo foi determinar se a educação baseada em simulação promove o aprendizado antirracista entre estudantes de enfermagem. Especificamente, a questão da pesquisa é: “A educação baseada em simulação, usando participantes simulados, apoia o aprendizado antirracista entre estudantes de graduação em enfermagem?”

2. Métodos

2.1 Design do estudo

A conceituação deste estudo qualitativo descritivo começou com uma avaliação de necessidades em setembro de 2020, depois que vários estudantes de graduação em enfermagem abordaram um dos coautores (DD) com preocupações sobre se sentirem desinformados e despreparados para abordar incidências de racismo que testemunharam ou vivenciaram. Como resultado, DD, junto com três alunos do quarto ano, revisou todos os cursos de enfermagem, seus resultados de aprendizagem e leituras atribuídas, para determinar até que ponto o racismo e o antirracismo são abordados no currículo atual. As descobertas mostraram uma falta de informações sobre raça, racismo e antirracismo, o que confirmou as preocupações dos alunos.

A estrutura STAR orientou o desenvolvimento do estudo, bem como a análise dos dados. A estrutura STAR integra os princípios da teoria da aprendizagem transformativa na educação em saúde usando três elementos: Sensibilização, Ação e Reflexão.²⁶⁻²⁸

Para abordar a necessidade de aumentar a conscientização e a ação em relação ao racismo e ao antirracismo, o estudo foi elaborado em torno dos três elementos da estrutura STAR (sensibilização, reflexão e ação), guiado pelos Padrões de Boas Práticas de Simulação em Saúde da Associação Internacional de Enfermagem para Simulação e Aprendizagem Clínica (INACSL) e pelos Padrões de Boas Práticas da Associação de Educadores Padronizados de Pacientes (ASPE).²⁹ O estudo consistiu em três partes: (a) entradas de diário, (b) workshops antirracismo e (c) educação baseada em simulação.

Os workshops tiveram como objetivo sensibilizar os participantes sobre racismo e estratégias antirracismo. Ao mesmo tempo, o diário serviu como um meio para reflexão e a EBS deu a eles oportunidades de praticar o que aprenderam nos workshops. No total, cada participante gastou cerca de 25 horas nas várias partes do estudo.

2.2 Workshops antirracismo

Os workshops de educação antirracismo foram desenvolvidos pelo escritório de Equidade e Direitos Humanos da Universidade de Victoria, em colaboração com vários parceiros universitários. Seus objetivos, em três níveis, foram: aumentar a conscientização, introduzir estratégias para interromper o racismo e inspirar os participantes a se tornarem agentes de mudança. Cada workshop durou 2 horas e meia e foi conduzido pessoalmente, aderindo às medidas de segurança apropriadas para a COVID-19, ao longo de várias semanas. Os workshops foram facilitados pelo coautor (MM), um especialista no assunto em diversidade, equidade e inclusão (DEI) e educação antirracismo.

2.3 Diário

Os participantes completaram oito entradas de diário (Figura 1). Todos os participantes com consentimentos (total de 10), foram convidados a refletir sobre suas atitudes e crenças relacionadas à raça, racismo e antirracismo, completando entradas de diário com o auxílio de perguntas orientadoras antes e depois de cada workshop e do dia da simulação ([Apêndice A](#)).

2.4 Educação baseada em simulação (EBS)

Após a conclusão dos workshops, os participantes formaram um grupo focal, com duração de 1 hora, no qual identificaram áreas nas quais queriam praticar o reconhecimento da discriminação, intervindo ao testemunhar ou vivenciar preconceito implícito, reunindo testemunhas e aliados, e discutindo racismo com uma pessoa no poder. Com base nesse feedback, a equipe de pesquisa projetou quatro cenários de simulação nos quais os participantes interagiriam com um colega, paciente ou líder clínico, exibindo atitudes e comportamentos racistas implícitos ([Apêndice B](#)). O EBS foi projetado para ajudar os participantes a atingir os seguintes objetivos:

1. Identificar uma interação como racismo individual ou sistemático, de acordo com a escala de discriminação;
2. Explorar o papel da testemunha ativa para intervir ou dar suporte durante incidentes/interações, que o aluno percebe como racistas;
3. Explorar o papel do agente de mudança na promoção de um ambiente antirracista;
4. Implementar estratégias de comunicação apropriadas para intervir, dar suporte ou promover mudanças (por exemplo, 11 estratégias antidiscriminação).

As simulações foram conduzidas pessoalmente usando participantes simulados (PSs), como modalidade para aprimorar as habilidades de comunicação e aumentar a autenticidade. Todos os PSs foram treinados por coautores (KAD e HE).

As simulações foram facilitadas por coautores (KAD e HE), que são educadores experientes em simulação. Eles também incluíram um guia prévio estruturado (pré-brief), no qual os resultados de aprendizagem, orientação e segurança psicológica foram abordados. Após a leitura do guia prévio, os participantes foram separados em dois grupos de três, com papéis ativos e observadores. Dois participantes ativos entraram na sala de simulação, e os outros observaram o cenário por meio de uma tela de vídeo em uma sala de debriefing.

Um facilitador esteve sempre disponível para ambos os grupos de alunos. Durante a atividade de simulação, um participante ativo assumiu um papel de liderança ao interagir com o PS, mas podia chamar o

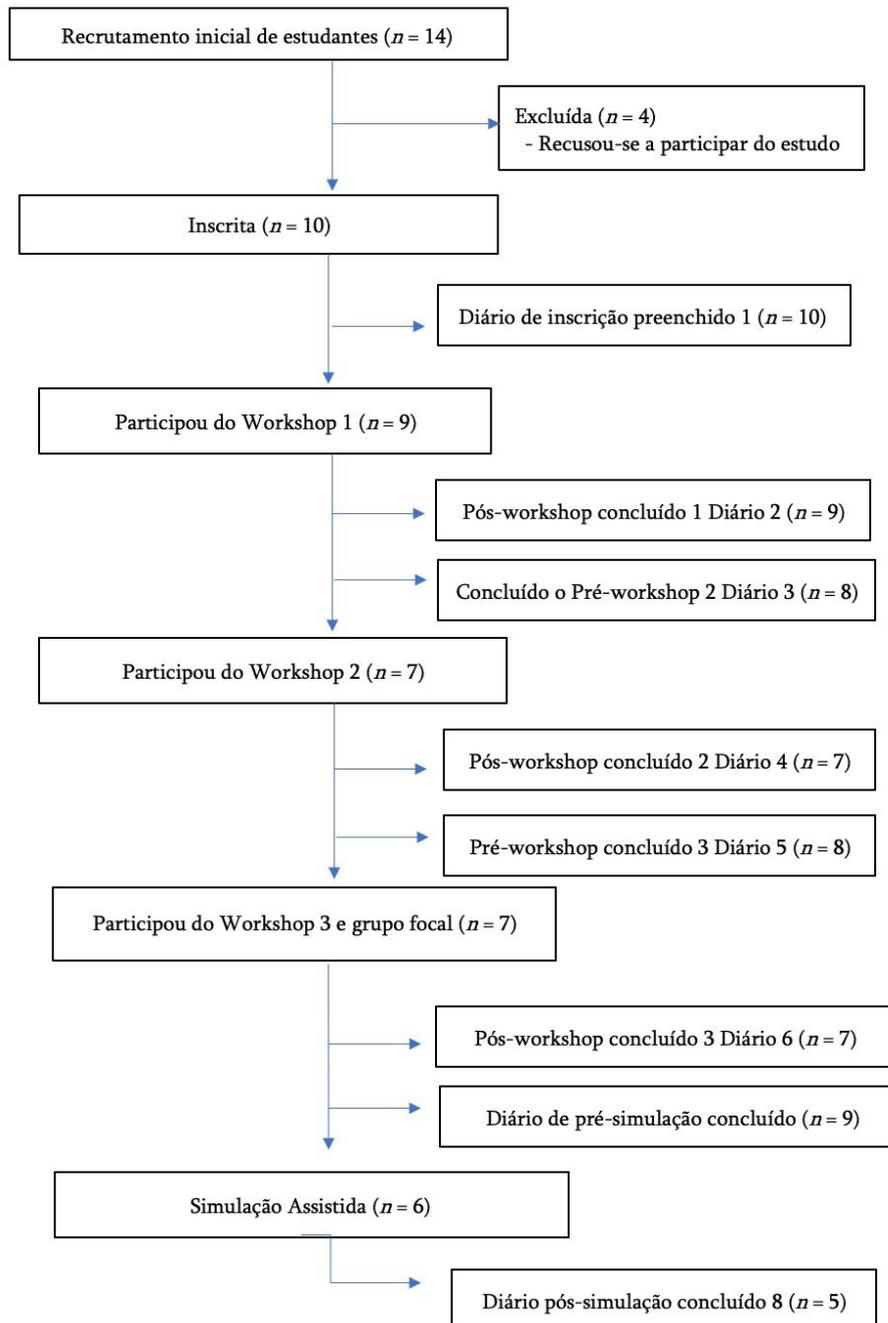
outro participante ativo para suporte a qualquer momento. Todos os participantes do estudo se revezaram entre os papéis ativo e observador, ao longo dos quatro cenários. Após cada cenário, os educadores da simulação facilitaram um debriefing, que permitiu aos alunos refletir e discutir suas experiências e desenvolver insights para práticas futuras. No final do EBS, os participantes realizam um grande debriefing em grupo para discutir mais profundamente as lições aprendidas. A duração do EBS foi de quatro horas.

2.5 Participantes

O estudo foi aberto a todos os estudantes de enfermagem do primeiro ao quarto ano de graduação de um programa de enfermagem colaborativa, oferecido por duas instituições acadêmicas no oeste do Canadá. Cartazes sobre o estudo foram distribuídos nas mídias sociais e discutidos em uma apresentação oral pelos assistentes de pesquisa, que também eram estudantes do programa. Os participantes em potencial foram direcionados a entrar em contato com os assistentes de pesquisa, por meio de um endereço de e-mail específico do estudo.

Quatorze participantes foram recrutados, dez deram consentimento e participaram de pelo menos um componente do estudo, seis participaram das simulações e cinco completaram todas as 8 entradas do diário (Figura 1). O motivo mais comum dado para o desgate foram conflitos de agendamento e restrições devido à COVID-19, embora um participante tenha declarado que um trauma pessoal recente relacionado ao racismo contribuiu para sua incapacidade de continuar. Os participantes foram solicitados a descrever sua identidade social em sua primeira entrada no diário.

Figura 1. Fluxograma de inscrição de participantes. Canadá, 2022



Fonte: os autores (2022).

2.6 Coleta de dados

Os dados coletados para o estudo incluíam 60 entradas de diário anônimas, transcrições da gravação de áudio do grupo focal e briefings de simulação. Os participantes foram orientados a escrever diários antes e depois de todos os marcos do estudo (por exemplo, antes do 1º workshop antirracismo). Os assistentes de pesquisa revisaram os diários e as transcrições, editando qualquer informação de identificação, antes de salvá-los na pasta do estudo.

2.7 Considerações éticas

A aprovação ética foi obtida do Conselho de Ética (HREB) (solicitação nº 21-0001). Os participantes receberam o consentimento pelos assistentes de pesquisa (AP) e foram informados de que poderiam se retirar do estudo a qualquer momento. Para promover a segurança psicológica, os participantes tiveram check-ins regulares com os APs, os serviços de aconselhamento foram informados sobre o estudo e suas informações de contato foram fornecidas aos participantes. Para abordar a confidencialidade e a privacidade, os participantes enviaram suas entradas de diário por e-mail para a caixa de correio específica do estudo, acessada apenas pelos APs. Essas entradas foram desidentificadas pelos APs antes de salvar os arquivos na pasta do estudo, em um servidor protegido pela universidade. Os APs excluíram o e-mail assim que as entradas de diário redigidas foram salvas. Os participantes foram compensados com vales-presente após a conclusão dos diários e da simulação, pois este estudo ocorreu fora do horário normal de aula.

2.8 Análise de dados

A análise de dados foi conduzida via análise de conteúdo. O primeiro e o segundo autores codificaram independentemente as entradas do diário usando codificação dedutiva e indutiva, procurando temas emergentes e, em seguida, realizaram reuniões frequentes para discutir as descobertas em relação à estrutura STAR.^{30,31} Uma reunião de grupo maior foi realizada com a equipe de pesquisa, para discutir as descobertas e explorar quaisquer questões e feedbacks pendentes. A verificação dos membros foi feita envolvendo os assistentes de pesquisa nas discussões da equipe, pois eles também eram alunos do programa.

3. Resultados

No presente estudo, os participantes tinham entre 20 e 35 anos e eram cisgêneros (10), homens (2) ou mulheres (8,) e de ascendência europeia que se identificaram como brancos (8). Um, indicou ascendência incerta e outro, se autoidentificou como uma pessoa racializada. Após analisar as entradas do diário, nossas descobertas indicaram que os participantes se engajaram em um ciclo contínuo de sensibilização e reflexão, o que ampliou sua consciência em quatro categorias: si mesmos, outros, racismo e estratégias antirracismo (Figura 2).

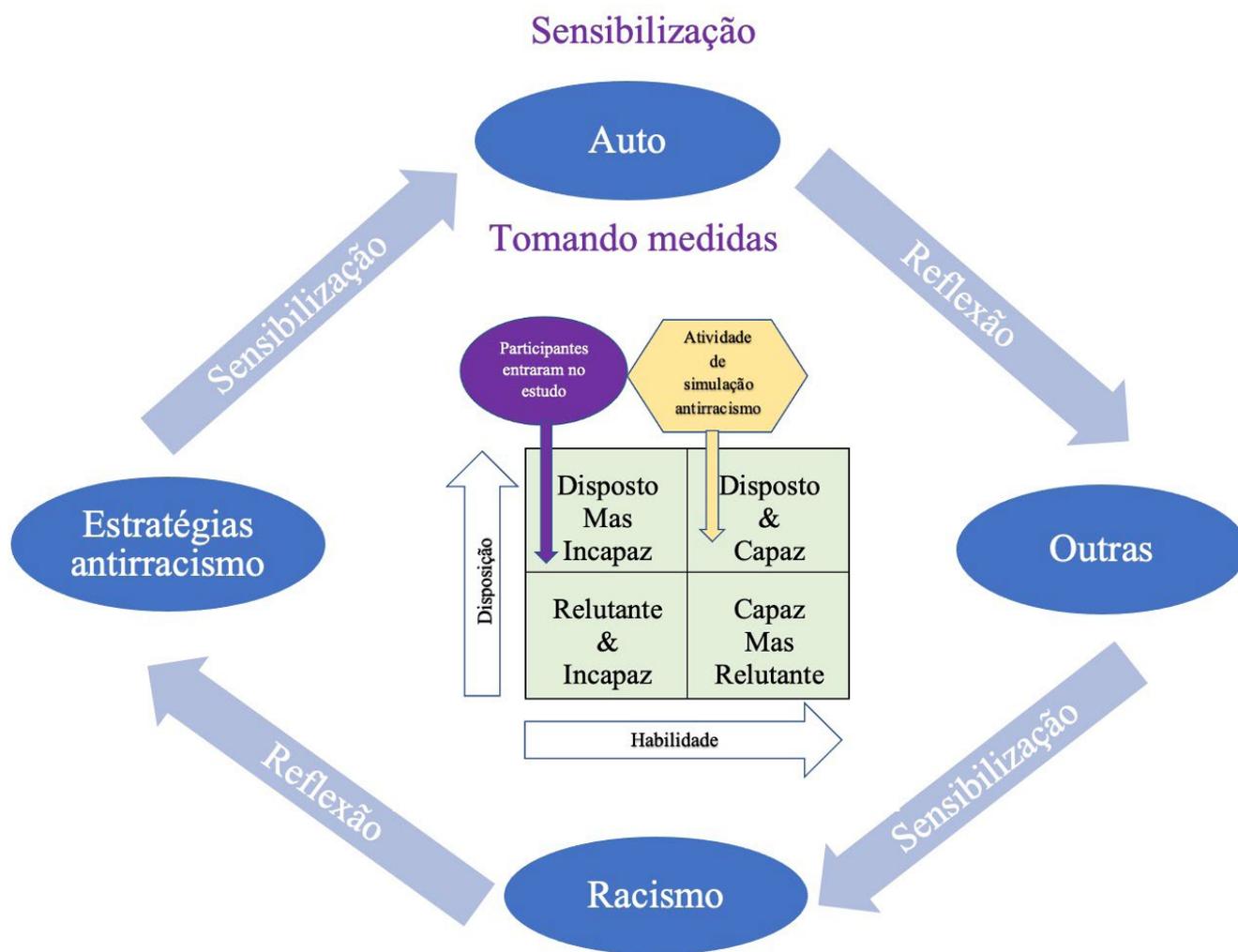
Essas categorias foram derivadas de lições aprendidas nos workshops antirracismo. Especificamente, por meio dos workshops, os participantes aprenderam que as pessoas (incluindo eles mesmos) são socializadas na ideologia do racismo, o que ocorreu ao longo do tempo. Assim, refletindo sobre as interações entre si e os outros, eles foram capazes de identificar como o racismo opera para que pudessem determinar como as estratégias antirracismo podem ser úteis. Eles reconheceram que a “cultura de negação em torno do racismo no Canadá [é uma] forma insidiosa de racismo” (Participante 7). Assim, lidar com o racismo requer “autorreflexão e honestidade”, permitindo que as pessoas olhem além de suas perspectivas eurocêntricas “para denunciar o racismo quando o testemunharmos” (Participante 7). Para esse fim, um dos participantes observou: “Não tive muitas experiências com racismo e acredito que não estou exposto a vê-lo com a frequência que deveria. Preciso de ajuda para reconhecê-lo e preciso de ferramentas para abordá-lo adequadamente” (Participante 12). Outro indicou: “Não tinha consciência para desafiar essas ideias na minha juventude; em retrospectiva, muitas vezes me senti incomodado por tais comentários casualmente racistas” (Participante 1).

A capacidade de obter perspectivas diferentes foi limitada pelos backgrounds sociais dos participantes. “Quando criança, havia muitos preconceitos culturais e raciais na minha casa” (Participante 9); enquanto outro observou, ao crescer, “Eu não estava cercado por muita diversidade” (Participante 6). Um impacto perceptível é evidenciado em interações inter-raciais ou discussões sobre raça que não são autênticas. Citações de exemplo incluem: “Notei que tendo a evitar falar sobre questões raciais com pessoas de cor,

porque muitas vezes parece um tópico estranho de se levantar” (Participante 11); “Reconheço que propositalmente tomo cuidado com o que digo para não soar racista, [porque] sinto que muitas pessoas são rápidas em criticar as opiniões dos outros e, se um erro é dito, não é facilmente esquecido.” (Participante 12).

Eventos sociais como “[frequentar] a escola de enfermagem, bem como o movimento BLM [*Black Lives Matter*] foram monumentais para mudar minha perspectiva sobre racismo” (Participante 11). Isso destaca a importância da socialização e das interações sociais em ajudar indivíduos a desaprender crenças racistas para se tornarem antirracistas.

Figura 2. Representação diagramática da aprendizagem transformadora na educação antirracista baseada em simulação. Canadá, 2022



Nota. Ao longo dos workshops, os participantes aumentaram sua conscientização sobre si mesmos, os outros, o racismo e as estratégias antirracistas, resultando em um ciclo contínuo de sensibilização e reflexão. Isso influenciou sua disposição e capacidade de agir na atividade de simulação antirracista. Fonte: os autores (2022).

3.1 Categoria – si mesmos

Os participantes refletiram sobre o conceito de si mesmos e como eles se situavam dentro do contexto do racismo. Eles indicaram que o privilégio branco “permitiu [que eles] desviassem em vez de refletir” (Participante 8) e “ignorassem o racismo completamente em vez de reconhecer [sua] presença óbvia” (Participante 9), o que criou “imensa culpa e vergonha (Participante 8)”. Eles refletiram sobre ser cúmplice e não estar totalmente ciente do contexto maior, afirmando: “Acho que sou inerentemente racista devido à sociedade em que cresci, [o que me permitiu estar] consciente de minhas próprias crenças, atitudes e ações, mas não estou ciente do ambiente ao meu redor” (Participante 8). Por meio do processo de aumento da consciência de si mesmos, os participantes reconheceram maneiras pelas quais a “branquitude” é enquadrada como a norma. Por exemplo, um participante que se identifica como branco com filhos mestiços, refletiu sobre as maneiras pelas quais a ancestralidade de seus filhos é frequentemente questionada, mas “me ocorreu que nunca na minha vida eu tinha sido questionado sobre minha própria origem ancestral por um estranho no Canadá. Percebi que, por causa da minha branquitude, era entendido que eu era ‘canadense’ e nenhuma outra explicação era necessária” (Participante 7).

3.2 Categoria – os outros

Desde o início do estudo, os participantes sentiram a responsabilidade de reconhecer a singularidade dos outros. Eles queriam “ouvir genuinamente as histórias dos outros com a intenção de entender” (Participante 8), “não presumir que [suas] crenças e valores são compartilhados por outros” (Participante 1) e “entender que, como uma pessoa branca, [eles] não podem falar sobre a experiência de pessoas de cor que vivenciam racismo” (Participante 11).

Uma mensagem para levar dos workshops antirracismo para muitos dos participantes foi a ideia de “tratar [os outros] como eles querem ser tratados” (Participante 5), enquanto reconhecem que “o preconceito implícito é na verdade explícito, na forma é recebido pela outra pessoa” (Participante 9). Os participantes também indicaram que aprenderam

histórias incompletas sobre pessoas durante sua educação formativa; no entanto, o currículo de enfermagem atual amplia seu conhecimento no que se refere aos povos indígenas do Canadá. Este é, provavelmente, o resultado direto da integração de um curso sobre saúde indígena no currículo de enfermagem como uma resposta ao Chamado à Ação da Verdade e Reconciliação (*Truth and Reconciliation Call to Action*) no Canadá.³²

3.3 Categoria - racismo

Inicialmente, os participantes não estavam cientes das complexidades do racismo e “assumiam que [seu] conhecimento sobre racismo era basicamente tudo o que havia para saber, já que... era um tópico simples” (Participante 11). À medida que progrediam nos workshops, os participantes demonstraram uma conscientização maior ao afirmar que “o racismo é sutil e muitas pessoas são incapazes de vê-lo ou perceber que estão exibindo comportamento ou atitudes racistas” (Participante 3). Eles reconheceram que “há tantos níveis de racismo sistêmico [dos quais eles não estavam] cientes” ou “capazes de identificar” (Participante 5). Além disso, o participante pensou “[eles não eram] racistas porque [eles] tinham amigos de cor ou que [sua] intenção de ser racista não estava lá” (Participante 5). Por meio do processo de autorreflexão, houve um reconhecimento cada vez mais profundo de que eles “querem aprender como abordar o racismo de forma produtiva e colaborativa no meu local de trabalho e na minha vida em geral” (Participante 7).

3.4 Categoria – estratégias antirracistas

No estudo, os participantes expressaram que não tinham conhecimento de estratégias para intervir efetivamente em situações racistas. Havia uma “tendência a geralmente evitar tópicos de conversa que podem ser vistos como controversos” (Participante 1). Um participante mencionou que “lutava para interagir com pacientes e equipe [de saúde] [que] carregam atitudes e visões [que eles sentiam] serem prejudiciais ou racistas”, mas “quero agir como um aliado nessas situações, sem isolar a mim mesmo ou a outros no processo”. (Participante 7). Outro escreveu: “os princípios antirracistas de cuidado são ensinados em cursos

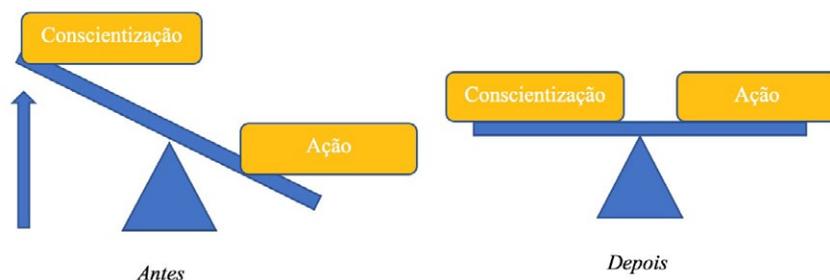
teóricos e encorajados por instrutores, mas há pouca orientação fornecida na clínica sobre como implementar esses princípios" (participante 11). Isso deixou alguns sentindo "como se tivessem recebido o conhecimento, mas não a ferramenta para envolver o trabalho antirracista na minha prática diária de enfermagem" (Participante 8).

Durante o estudo, os participantes foram apresentados à estrutura do "interveniente" para lidar com o racismo. Após os workshops, um participante observou a importância de apoiar a vítima, não apenas focar em denunciar o perpetrador, e outro disse: "Abordar o racismo usando a estrutura [do interveniente] tornou as coisas mais fáceis de lembrar" (Participante 5).

No momento da inscrição no estudo, os participantes estavam dispostos a discutir o racismo, mas se sentiam despreparados para intervir ou abordar situações racistas. Ao refletir sobre suas experiências com o racismo, muitos indicaram ter testemunhado microagressões com frequência na clínica. Isso foi consistente com a avaliação de necessidades que informou o presente estudo. À medida que o estudo progredia, o aumento da conscientização influenciou a disposição de agir "independentemente de [seu] próprio conforto" porque "pessoas de cor e indígenas não têm que lidar com esse desconforto diariamente, semanalmente, ao longo da vida?" (Participante 5). A principal lição do workshop que influenciou essa transformação, foi o reconhecimento de que o antirracismo "não é de forma alguma um processo passivo. Assumir uma postura passiva ao ver um ato de racismo é apatia, e apatia é cumplicidade" (Participante 6).

Os participantes expressaram que as simulações melhoraram sua capacidade de abordar o racismo. Um participante escreveu que as simulações o "ajudaram a colocar as ideias concretas que aprendemos nos workshops em prática real ao lidar com interações paciente-enfermeiro ou enfermeiro-enfermeiro" (Participante 5) e "mostraram que o conflito pode nem sempre ser assustador" (Participante 6). Além disso, o participante indicou: "A simulação realmente fez todo o workshop antirracismo se encaixar. Foi a peça final do quebra-cabeça, necessária para solidificar meu aprendizado, muito parecido com a demonstração de uma nova habilidade no hospital" (Participante 6). Outro escreveu, após a simulação, que ele tinha "um maior senso de autoeficácia em relação ao enfrentamento do racismo em minha prática de enfermagem" (Participante 11). No geral, parece que a combinação de workshops antirracismo e simulações ajudou a equilibrar conscientização e ação, o que apoiou o aprendizado transformacional (Figura 3). No entanto, alguns participantes encerraram o estudo com perguntas persistentes sobre sua parte no enfrentamento do racismo. Especificamente, um participante escreveu: "Ainda estou tentando encontrar meu espaço como um homem branco hétero dentro desta conversa" (Participante 6). Além disso, os participantes não expressaram nenhuma preocupação sobre danos não intencionais decorrentes de seu envolvimento no estudo.

Figura 3. Equilibrando a Conscientização com a Ação na Educação Antirracista Baseada em Simulação. Canadá, 2022



Nota. Atualmente, a educação antirracismo foca no desenvolvimento de competência cultural, que aumenta a conscientização de si mesmo e dos outros, mas não aborda o racismo ou as estratégias necessárias para interromper o racismo quando testemunhado ou vivenciado. A educação antirracismo deve equilibrar a conscientização com a ação, para preparar efetivamente os alunos para interromper o racismo quando o vivenciam ou o testemunham no ambiente clínico.

Fonte: os autores (2022).

4. Discussão

Neste estudo, demonstramos que workshops antirracismo e EBS são formas eficazes de apoiar a aprendizagem antirracismo em estudantes de graduação em enfermagem. Atualmente, a educação antirracismo em enfermagem se concentra principalmente no desenvolvimento de competência cultural. Os participantes indicaram disposição e responsabilidade para agir na matrícula, mas expressaram preocupações sobre sua falta de capacidade de intervir em situações racistas. Isso é consistente com outro estudo que descobriu que os alunos não apenas tinham dificuldades para nomear e abordar o racismo, mas também não tinham oportunidades de aprendizagem autênticas.¹³ Especificamente, nosso estudo mostra que os workshops antirracismo aumentaram a conscientização sobre si mesmos, os outros, o racismo e as estratégias antirracismo, e as simulações equilibraram a conscientização com a ação para garantir que os alunos estejam dispostos e sejam capazes de denunciar o racismo, apoiar a vítima e defender a mudança sistêmica. Além disso, o uso de PSs foi uma modalidade eficaz para aumentar a autenticidade e promulgar estratégias antirracismo em uma variedade de interações racistas. As descobertas do nosso estudo contribuem para o crescente corpo de conhecimento que sustenta o uso de EBS para apoiar a aprendizagem antirracismo em graduações de enfermagem.^{4,5,23}

Os educadores de enfermagem precisam ser intencionais na incorporação de abordagens antirracistas no currículo para superar o “efeito espectador” passivo, que é observado quando os estudantes de enfermagem são confrontados com encontros racistas. Estudos mostram uma redução em comportamentos de ajuda em situações onde há a presença de outros; isso é denominado “efeito espectador”.³³ Descobertas recentes implicam que um alto nível de sofrimento pessoal resulta em uma redução no comportamento de ajuda.³⁴ Nesse sentido, workshops antirracismo e EBS podem ser úteis para diminuir a sensação de sofrimento dos alunos e afastá-los da apatia em direção à ação. Nosso estudo descobriu que fornecer estratégias concretas e ambientes de aprendizagem autênticos para abordar o racismo, como simulação, é um elemento crucial que está faltando atualmente. Projetar simulações com um papel ativo para alunos que estão dispostos a ser vulneráveis e um papel de observador para aqueles que ainda estão hesitantes

ou desconfortáveis, garante que todos possam participar na medida de sua capacidade. Além disso, o papel de observador aborda o “efeito espectador”; no entanto, mais pesquisas são necessárias para investigar os vários fatores que influenciam o caminho da apatia para a ação, na resposta a encontros racistas.

Neste estudo, embora a simulação tenha sido a peça final que os alunos precisavam para colocar seu aprendizado em prática, todos os alunos entraram no estudo com um alto grau de disposição para se envolver no aprendizado antirracismo. Estudos mostram que fatores internos e externos afetam a disposição, motivação e eficácia do aprendizado.³⁵ Assim, um menor grau de disposição para se envolver no trabalho antirracismo pode dificultar o engajamento e o aprendizado dos alunos. Evidências de nossa discussão com alunos sugerem que aqueles de origens raciais minoritárias sentem angústia quando seus colegas exibem comportamentos relutantes em se envolver no aprendizado antirracismo. Devido à natureza polarizadora do tópico e ao risco potencial de traumatização, alguns currículos profissionais de saúde adotaram grupos de afinidade racial como um meio de permitir que alunos de grupos raciais semelhantes formem comunidades de prática.³⁶ Vale ressaltar que, em nosso estudo, não implementamos essa estratégia, mas todos os participantes que concluíram o estudo se autoidentificaram como brancos. Também é recomendado que os programas de enfermagem considerem adaptar a educação antirracismo para atender às necessidades específicas de aprendizado dos alunos. Neste estudo atual, os autores foram intencionais sobre encontrar os alunos onde eles estavam, incluindo workshops antirracismo com base em uma revisão do nosso currículo. Essa abordagem pode não atender às necessidades dos alunos em outro programa. Uma abordagem alternativa poderia ser incorporar várias oportunidades de aprendizagem ao longo do currículo, permitindo que os alunos se auto-selecionem com base em onde estão no trabalho para a mudança social - continuum de ação.^{12,37} Isso pode fornecer aos indivíduos, sejam eles resistentes ou sem disposição a dar os próximos passos para promover e se envolver na educação antirracismo, uma abordagem estruturada. É importante observar que o racismo é um processo de socialização; portanto, o antirracismo também exigirá socialização ao longo do tempo. Os alunos que não desejam ou não conseguem se envolver no primeiro ano podem estar mais dispostos nos anos posteriores.

As descobertas deste estudo estão atualmente sendo traduzidas para vários programas avançados certificados de enfermagem em uma universidade do oeste do Canadá. Semelhante às descobertas deste estudo, os currículos desta instituição geralmente carecem de teoria robusta relacionada ao racismo; portanto, workshops são realizados antes das simulações. Esses workshops fornecem informações sobre microagressões e ferramentas de comunicação para intervir, permitindo que os alunos discutam e reflitam sobre si mesmos, os outros, o racismo e as estratégias antirracistas. A estrutura GRIT (*Gather, Restate, Inquire, Talk It Out*, em português: Reunir, Reafirmar, Inquirir, Falar sobre isso) foi fornecida como um método para abordar microagressões de uma maneira não acusatória.³⁸ Os cenários PS foram adaptados deste estudo para se adequarem ao contexto de cada programa. O workshop e as simulações são facilitados por educadores já envolvidos em iniciativas DEI e foram testados primeiro com o corpo docente, para permitir seu próprio aprendizado transformacional.

4.1 Limitações

As limitações deste estudo incluem o engajamento de participantes de um programa colaborativo de graduação em enfermagem. Além disso, as restrições relacionadas à pandemia de COVID-19 e o círculo interno homogêneo dos participantes limitaram as oportunidades de envolvimento com o conteúdo fora do estudo. Também não conseguimos avaliar o efeito das simulações antirracistas nas habilidades dos participantes de promulgar lições aprendidas em sua prática clínica na vida real. Estudos futuros podem explorar maneiras para os participantes compartilharem suas lições aprendidas fora do estudo e refletirem sobre essa experiência, permitindo que pratiquem essas conversas. A inscrição voluntária pode estar associada a participantes com alta motivação e disposição para promulgar atitudes e comportamentos antirracistas desde o início.

5. Conclusão

Este estudo qualitativo descritivo explorou a experiência de estudantes de graduação em enfermagem envolvidos em educação antirracismo fora de seu currículo habitual, e descobriu que essa abordagem é eficaz. Nossos resultados fornecem uma oportunidade para discussão e consideração de como podemos não apenas aumentar a conscientização, mas também promover ações significativas contra o racismo. Com base em nossas descobertas, recomendamos que as instituições de saúde explorem maneiras de integrar o EBS antirracismo aos currículos, para apoiar a práxis antirracismo. Além disso, estudos de variado alcance, avaliando a autodeterminação dos participantes na incorporação de atitudes e comportamentos antirracistas no ambiente clínico, são necessários para reforçar a eficácia da educação antirracismo baseada em simulação.

Declaração de financiamento

Este trabalho foi apoiado pela bolsa do Learning and Teaching Support and Innovation center da University of Victoria.

Agradecimentos

O presente trabalho foi apoiado pela bolsa do Learning and Teaching Support and Innovation Center da University of Victoria. Gostaríamos de expressar nossa gratidão a Natasha Lennam e Nicky Nicholas, por suas contribuições ao projeto e a todos os que participaram deste estudo. Dra. Joan Humphries, Dra. Margaret Scaia e Professora Leanne Kelly, por seu apoio na obtenção da bolsa. Dra. Andréa Monteiro, por sua contribuição e apoio.

Contribuições dos autores

Os autores declaram ter feito contribuições substanciais ao trabalho em termos de concepção ou design da pesquisa; aquisição, análise ou interpretação de dados para o trabalho; e rascunho ou revisão crítica de conteúdo de importância intelectual relevante. Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada e concordaram em assumir responsabilidade pública por todos os aspectos do estudo.

Conflitos de interesse

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para com nenhum dos aspectos do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a, subsídios e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Indexadores

A Revista Enfermagem Contemporânea é indexada no [DOAJ](#) e [EBSCO](#).



Referências

1. Adib-Hajbaghery M, Sharifi N. Effect of simulation training on the development of nurses and Nursing Students' Critical Thinking: A Systematic Literature Review. *Nurse Education Today*. 2017;50:17–24. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.12.011>
2. Bahreman NT, Swoboda SM. Honoring diversity: Developing culturally competent communication skills through simulation. *Journal of Nursing Education*. 2016;55(2):105–8. <https://doi.org/10.3928/01484834-20160114-09>
3. Cant RP, Cooper SJ. The value of simulation-based learning in pre-licensure nurse education: A state-of-the-art review and meta-analysis. *Nurse Education in Practice*. 2017;27:45–62. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.08.012>
4. Orr Z, Machikawa E, Unger S, Romem A. Enhancing the structural competency of nurses through Standardized Patient Simulation. *Clinical Simulation in Nursing*. 2022;62:25–30. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.09.005>
5. Ozkara San E. Using clinical simulation to enhance culturally competent nursing care: A review of the literature. *Clinical Simulation in Nursing*. 2015;11(4):228–43. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2015.01.004>
6. Dordunoo D, Abernethy P, Kayuni J, McConkey S, Aviles-G ML. Dismantling “race” in health research. *Canadian Journal of Nursing Research*. 2022;54(3):239–45. <https://doi.org/10.1177/08445621221074849>
7. Dordunoo D. Race is not pathological bur racism is. *RBE*. 2020;13:34. <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.34990>
8. Bailey ZD, Krieger N, Agénor M, Graves J, Linos N, Bassett MT. Structural racism and health inequities in the USA: Evidence and interventions. *The Lancet*. 2017;389(10077):1453–63. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30569-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30569-X)
9. Williams DR, Lawrence JA, Davis BA. Racism and health: Evidence and needed research. *Annual Review of Public Health*. 2019;40(1):105–25. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040218-043750>
10. Turpel-Lafond, ME. In plain sight: Addressing indigenous-specific racism and discrimination in B.C. Health Care [Internet]. 2021. Disponível em: <https://www.bcpharmacists.org/readlinks/plain-sight-addressing-indigenous-specific-racism-and-discrimination-bc-health-care>
11. Coalition of African, Caribbean and Black Nurses in British Columbia. [Internet]. Disponível em: <https://www.cacbn.ca/>
12. Dordunoo D, Villeneuve M, Hamz A, Guest T, Etowa J, Bearskin MLB, et al. Racism and Discrimination Among Nurses in Canada and the Impacts of the COVID-19 Pandemic - A Scoping Review. Ottawa: Canadian Nurses Association; 2024. Disponível em: https://www.casn.ca/wp-content/uploads/2024/07/CNA_Racism_Discrimination_Nurses_E.pdf
13. Waddell-Henowitch CM, Kruth ML, Stephen HM. Reiterating a need for antiracism praxis in nursing and Psychiatric Nursing Education. *Journal of Nursing Education*. 2022;61(8):439–46. <https://doi.org/10.3928/01484834-20220602-04>
14. Coleman T. Anti-racism in nursing education: Recommendations for racial justice praxis. *Journal of Nursing Education*. 2020;59(11):642–5. <https://doi.org/10.3928/01484834-20201020-08>
15. Thorne S. Isn't it high time we talked openly about racism? *Nursing Inquiry*. 2017;24(4). <https://doi.org/10.1111/nin.12219>
16. Garland R, Batty ML. Moving beyond the rhetoric of Social Justice in nursing education. *Witness: The Canadian Journal of Critical Nursing Discourse*. 2021;30(3):17–30. <https://doi.org/10.25071/2291-5796.96>
17. Blanchet Garneau A, Browne AJ, Varcoe C. Drawing on antiracist approaches toward a critical antidiscriminatory pedagogy for Nursing. *Nursing Inquiry*. 2017;25(1). <https://doi.org/10.1111/nin.12211>
18. Bell B. White dominance in nursing education: A target for anti-racist efforts. *Nursing Inquiry*. 2020;3;28(1). <https://doi.org/10.1111/nin.12379>
19. Hassen N, Lofters A, Michael S, Mall A, Pinto AD, Rackal J. Implementing anti-racism interventions in healthcare settings: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;15;18(6):2993. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062993>

20. Cordes CC. Developing antiracist integrated health professionals. *Families, Systems, & Health*. 2021;39(2):404–7. <https://doi.org/10.1037/fsh0000625>
21. Barton AJ. What does it mean to be an ally? *Journal of Nursing Education*. 2020;59(10):543–4. <https://doi.org/10.3928/01484834-20200921-01>
22. Miller JL, Bryant K, Park C. Moving from “safe” to “Brave” conversations. *Simulation in Healthcare: The Journal of the Society for Simulation in Healthcare*. 2021;(4):231–2. <https://doi.org/10.1097/sih.0000000000000605>
23. Oh P-J, Jeon KD, Koh MS. The effects of simulation-based learning using standardized patients in nursing students: A meta-analysis. *Nurse Education Today*. 2015;35(5). <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.01.019>
24. Lewis C, Reid J, McLernon Z, Ingham R, Traynor M. The impact of a simulated intervention on attitudes of undergraduate nursing and medical students towards end of life care provision. *BMC Palliative Care*. 2016;15(1). <https://doi.org/10.1186/s12904-016-0143-2>
25. Vora S, Dahlen B, Adler M, Kessler DO, Jones VF, Kimble S, et al. Recommendations and guidelines for the use of simulation to address structural racism and implicit bias. *Simulation in Healthcare: The Journal of the Society for Simulation in Healthcare*. 2021;(4):27584. <https://doi.org/10.1097/sih.0000000000000591>
26. Mezirow J. *Transformative dimensions of adult learning*. San Francisco: Jossey-Bass; 1991
27. Mezirow J. *Learning as transformation: critical perspectives on a theory in progress*. San Francisco: Jossey-Bass; 2000.
28. McAllister M. Star: A Transformative Learning Framework for Nurse Educators. *Journal of Transformative Education*. 2011;(1):42–58. <https://doi.org/10.1177/1541344611426010>
29. INACSL. *Healthcare simulation standards of best practice*TM. <https://www.inacsl.org/healthcare-simulation-standards>
30. Downe-Wamboldt B. Content analysis: Method, applications, and issues. *Health Care for Women International*. 1992;(3):313–21. <https://doi.org/10.1080/07399339209516006>
31. Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*. 2008;62(1):107–15. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
32. Truth and Reconciliation – Commissioner of Canada. *Truth and Reconciliation Commission of Canada: Call to action*. Manitoba; 2015. Disponível em: https://ehprnh2mwo3.exactdn.com/wp-content/uploads/2021/01/Calls_to_Action_English2.pdf
33. Darley JM, Latané B. Bystander intervention in emergencies: diffusion of responsibility. *Journal of personality and social psychology*. 1968;8(4p1):377-383. <https://doi.org/10.1037/h0025589>
34. Hortensius R, de Gelder B. From Empathy to Apathy: The Bystander Effect Revisited. *Curr Dir Psychol Sci*. 2018;(4):249-256. <https://doi.org/10.1177/0963721417749653>
35. Lo KWK, Ngai G, Chan SCF, Kwan KP. How Students' Motivation and Learning Experience Affect Their Service-Learning Outcomes: A Structural Equation Modeling Analysis. *Front Psychol*. 2022;825902. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.825902>
36. Lewis L, Fabersunne CC, Lacopetti CL, Retta GN, McBride D, Irving P, et al. Racial Affinity Group Caucusing in Medical Education - A Key Supplement to Antiracism Curricula. *N Engl J Med*. 2023;388(17):1542-1545. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2212866>
37. McGibbon EA, Etowa JB. *Anti-racist health care practice*. Toronto: Canadian Scholars' Press; 2009.
38. Warner NS, Njathi-Ori CW, O'Brien EK. The grit (gather, restate, inquire, talk it out) framework for addressing microaggressions. *JAMA Surgery*. 2020;155(2):178. <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2019.4427>

Apêndice A

Quadro 1. Questões do diário guiado, Canadá, 2022 (continua)

Número do Diário	Momento	Questões
1	Antes do 1º Workshop Antirracismo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Quais experiências, em seu tempo durante a faculdade de enfermagem ou em geral em sua vida, o levaram a querer participar deste estudo? 2. Você pode descrever suas experiências interagindo com pessoas diferentes de você (por exemplo, negros, indígenas, brancos, outros)? 3. Nessas experiências, quais foram seus sentimentos e conhecimentos sobre o racismo e seu impacto na vida de outras pessoas, na sua própria vida e na percepção de saúde? 4. Na sua formação em enfermagem, você se sente preparado para interagir com pessoas diferentes de você? 5. Se você tivesse que avaliar seu nível de conforto falando sobre racismo ou seu impacto na vida das pessoas, como você classificaria? 0 sendo nada confortável e 10 sendo muito confortável. Por que você classificaria assim? 6. Se você se sentir confortável, como você se situaria como pessoa? Especificamente, qual é sua origem ancestral, idade, gênero, experiências com racismo e qualquer outra coisa que você gostaria de compartilhar sobre racismo.
2	Depois do 1º Workshop Antirracismo	<p>Por favor, indique quantos dias após o workshop você está fazendo a reflexão. Se você estiver escrevendo a reflexão ao longo de alguns dias, inclua o dia 1 após o workshop, o dia 2 após o workshop etc.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Quais foram suas principais conclusões do 1º workshop antirracismo? 2. Algum aspecto da informação foi abordado em sua educação em enfermagem? Se sim, quais cursos você acha que têm informações semelhantes? 3. Alguma informação no workshop contradisse alguma de suas crenças e suposições anteriores? Se sim, descreva como isso foi para você. 4. O que você quer mudar sobre a maneira como interage com pessoas que são diferentes de você?
3	Antes do 2º Workshop Antirracismo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Como você está se sentindo hoje? Alguma apreensão ou outros sentimentos sobre o workshop? 2. Entre o último diário e este, você teve algum envolvimento adicional com as informações que o levaram a reavaliar suas percepções/crenças/suposições sobre raça ou racismo?
4	Depois do 2º Workshop Antirracismo	<p>Por favor, indique quantos dias após o workshop você está fazendo a reflexão. Se você estiver escrevendo a reflexão ao longo de alguns dias, inclua o dia 1 após o workshop, o dia 2 após o workshop etc.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Quais foram suas principais conclusões do workshop antirracismo? 2. Se você tivesse que avaliar seu nível de conforto falando sobre racismo ou seu impacto na vida das pessoas, como você classificaria? 0 sendo desconfortável e 10 sendo muito confortável. Por que você classifica assim? 3. O que você quer mudar sobre a maneira como você interage com pessoas que são diferentes de você? 4. Quais são seus pensamentos e sentimentos relacionados ao aprendizado sobre racismo em um ambiente de grupo?
5	Antes do 3º Workshop Antirracismo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Como você está se sentindo hoje? Alguma apreensão ou outros sentimentos sobre o workshop? 2. Entre o último diário e este, você teve algum envolvimento adicional com as informações que o levaram a reavaliar suas percepções/crenças/suposições sobre raça ou racismo?

Quadro 1. Questões do diário guiado, Canadá, 2022 (conclusão)

Número do Diário	Momento	Questões
6	Depois do 3º Workshop Antirracismo	<p>Por favor, indique quantos dias após o workshop você está fazendo a reflexão. Se você estiver escrevendo a reflexão ao longo de alguns dias, inclua o dia 1 após o workshop, o dia 2 após o workshop etc.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Quais foram suas principais conclusões do workshop antirracismo? 2. O que você quer mudar sobre a maneira como interage com pessoas que são diferentes de você? <p>As próximas duas perguntas vão pedir para você classificar sua confiança e, em seguida, motivação relacionadas à discussão sobre racismo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se você tivesse que classificar seu nível de confiança ao discutir racismo ou seu impacto na vida das pessoas, como você classificaria? 0 sendo não confiante e 10 sendo muito confiante. Por que você classificaria assim? 2. Se você tivesse que classificar seu nível de motivação ao discutir racismo ou seu impacto na vida das pessoas, como você classificaria? 0 sendo não motivado e 10 sendo muito motivado. Por que você classificaria assim? <p>As próximas duas perguntas vão pedir para você classificar sua confiança e motivação relacionadas à intervenção em situações racistas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se você tivesse que classificar seu nível de confiança intervindo em situações que você percebe como racistas, como você classificaria? 0 sendo não confiante e 10 sendo muito confiante. Por que você classificaria assim? 2. Se você tivesse que classificar seu nível de motivação intervindo em situações que você percebe como racistas, como você classificaria? 0 sendo não motivado e 10 sendo muito motivado. Por que você classificaria assim? <p>As duas perguntas a seguir estão relacionadas ao grupo focal que ocorreu após o 3º workshop:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Como foi participar do grupo focal? 2. Você acha que contribuir para o desenvolvimento dos cenários de simulação ajudou ou ajudará seu aprendizado relacionado ao racismo e antirracismo? Por favor, discuta o por quê ou por que não.
7	Antes da Atividade de Simulação	<ol style="list-style-type: none"> 1. Como você está se sentindo hoje? Alguma apreensão ou outros sentimentos direcionados às atividades de simulação? 2. Entre o último diário e este, você teve algum envolvimento adicional com as informações que o levaram a reavaliar suas percepções/crenças/suposições sobre raça ou racismo? <p>Antes de participar da experiência de aprendizagem simulada (EAS), que foi desenvolvida para permitir que você aplique habilidades de conhecimento e atitudes adquiridas no Workshop Antirracismo, queremos reconhecer que racismo e antirracismo são tópicos difíceis de destrinchar. Também queremos reconhecer que nem todos os participantes do EAS compartilham a mesma identidade social - raça, gênero... etc., e queremos criar um espaço corajoso, que reconheça que todos nós temos identidades sociais diferentes. Ao reconhecer isso, pediremos que você anote anonimamente em um post-it quando chegar para o EAS, seus sentimentos (por exemplo: animado, nervoso... etc.) e o que você precisa de seus colegas para se envolver em um espaço corajoso (por exemplo: confidencialidade, reconhecimento de experiências vividas variadas, não-julgamento... etc.). Gostaríamos de agradecer a todos por reservarem um tempo para considerar suas próprias crenças e suposições e se envolverem nessas atividades e nas discussões que se seguem. Por favor, considere seus sentimentos antes de chegar para o EAS e o que você precisa de seus colegas para criar um espaço corajoso para o aprendizado.</p>
8	Pós-Simulação	<ol style="list-style-type: none"> 1. Quais foram suas principais conclusões da experiência de aprendizagem baseada em simulação? Qual o papel da simulação na sua educação antirracismo? 2. Você sente que um espaço seguro e corajoso foi criado e permitiu que você se envolvesse na atividade de simulação e no debriefing? 3. Depois de participar da atividade de simulação, quão confiante você se sente para intervir em situações que você percebe como racistas? 0 sendo não confiante e 10 sendo muito confiante. Por que você classificaria assim? 4. Se quisermos entrar em contato com você mais tarde, para verificar como essa experiência de aprendizagem está impactando sua prática clínica, temos permissão para fazer isso?

Fonte: os autores (2022).

Apêndice B

Quadro 2. Cenários de participantes simulados, Canadá, 2022 (continua)

<p>PS 1 Cenário Um – Relatório informativo</p> <p>Localização: Em uma estação/carrinho de enfermagem móvel no corredor da unidade hospitalar. PS em uniformes de enfermagem.</p> <p>Ações esperadas do aluno:</p> <ul style="list-style-type: none">• Identificar a situação como racista;• Utilizar estratégias antidiscriminação para intervir na situação;• Conectar-se com o PS para fornecer feedback sobre maneiras de apoiar este paciente de forma não discriminatória. <p>Afeto/Comportamento:</p> <ul style="list-style-type: none">• Terminar um longo dia atarefado;• Exasperação;• Sarcasmo. <p>Linha de abertura do PS:</p> <p>“Oi, que bom que você está aqui! Eu tive um turno tão cheio, então você está prestes a ter uma surpresa. Eu tive muito trabalho e esse paciente tem sido um saco. A família não parou de ligar e vir. Eu disse a eles que temos regras sobre horários de visita e quem e quantas pessoas podem visitar, mas eles não querem seguir as regras. Juro que são como aquelas pessoas que parecem não entender quando se trata das regras, e acham que elas não se aplicam para todos, que eles são diferentes. Não se preocupe, eu dei um jeito nisso e eles não vão mais ligar”.</p> <p>História do Contexto:</p> <p>Você é uma enfermeira que está passando um relatório de transferência para outra enfermeira, sobre um paciente que você estava cuidando no último turno. Foi um dia longo e agitado, e você teve um turno cansativo. Um de seus pacientes foi admitido em sua unidade após uma cirurgia abdominal de emergência. Vários familiares dele têm ligado e visitado, e o paciente está muito assustado e precisando de apoio. Você está irritada porque há regras sobre o horário de visita.</p> <p>Você não sabe que está sendo racista nessa situação e está se concentrando nas regras. O aluno pode desafiar o estereótipo que você parece estar fazendo sobre o paciente e a necessidade de apoio. Você insiste em aplicar as regras neste caso. Se o aluno se relaciona com você e tenta descobrir sua motivação, você está aberta a receber o feedback dele.</p> <p>Se o aluno é muito agressivo e não tenta se conectar com você, então você não está muito aberto ao feedback dele e assume uma postura defensiva.</p>
<p>PS Cenário Dois – Relatório de paciente que ouviu por acaso (este cenário se baseia no cenário um)</p> <p>Localização: Ao lado da cama do paciente. PS na cama com avental hospitalar e celular.</p> <p>Ações esperadas do aluno:</p> <ul style="list-style-type: none">• Reconhecer e validar o paciente em relação à maneira como ele foi tratado;• Criar um plano de ação para abordar o problema, colaborar com o paciente em estratégias se isso acontecer no futuro. <p>Afeto/Comportamento:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tentar manter a compostura e colocar uma cara corajosa;• Cooperativo;• Calmo. <p>Linha de abertura do PS:</p> <p>Você fica quieto inicialmente quando o aluno entra, mas interage com ele normalmente se ele se apresentar e perguntar seu nome.</p> <p>Se o aluno não abordar diretamente a conversa sobre a outra enfermeira limitando o contato com a família, você pode se envolver dizendo:</p> <p>“Sei que tenho muitos familiares preocupados comigo agora e acho que meu celular está sem bateria. Existe alguma maneira de usar um telefone para contatá-los?”</p> <p>História do contexto:</p> <p>Você é um paciente em uma unidade cirúrgica, que chegou ao pronto-socorro ontem à noite com fortes dores abdominais e teve que passar por uma cirurgia de emergência para remover o apêndice rompido. Você chegou sozinho e sua família tem estado muito preocupada com você, ligando para a estação de enfermagem com frequência e vários visitantes vieram à unidade hoje para ver como você está. Você não teve a chance de ver nenhum deles, pois a enfermeira anterior limitou os visitantes ao horário de visita e não passou nenhuma das ligações para você.</p> <p>Você está chateado por estar sozinho no hospital sem o apoio da família, mas está tentando manter a compostura. Se perguntado, você está sentindo uma dor leve no abdômen após a cirurgia, mas não acha que precisa de nenhum medicamento para dor e está mais preocupado em tentar falar com a família.</p>

<p>PS Cenário Três – Paciente é Racista com uma Enfermeira</p> <p>Localização: Ao lado do leito do paciente, PS em um avental hospitalar na cama do hospital.</p> <p>Ações Esperadas do aluno:</p> <ul style="list-style-type: none">• Identificar a interação como discriminatória;• Descobrir por que o paciente não quer que esta enfermeira cuide dele OU por que o paciente acha que é a melhor enfermeira para cuidar dele;• Pedir apoio de outra enfermeira (a observadora ativa). <p>Afeto/Comportamento:</p> <ul style="list-style-type: none">• Irritado;• Sarcasmo;• Incomodado, se a aluna não for uma mulher branca;• Satisfeito, se a aluna for uma mulher branca. <p>Linha de abertura do PS:</p> <p>Se a aluna que entra, for qualquer coisa menos do que você consideraria uma mulher branca, "Ah, oi, então você é a minha enfermeira? Achei que tinha outra?"; quando a aluna tentar tirar sinais vitais "Posso perguntar se você é qualificada para ser enfermeira?"</p> <p>Se a aluna for uma mulher branca: "Ah, ótimo, você é minha enfermeira!! Estou tão feliz que você é minha enfermeira e não a outra." Quando a aluna tenta tirar sinais vitais (pressão arterial etc.)</p> <p>História do contexto:</p> <p>Quando o aluno entra, você irá fazer um julgamento com base na aparência externa: uma mulher branca é qualificada para ser enfermeira, se a enfermeira parece ser qualquer coisa além de uma mulher branca, você acha que ela não é qualificada para ser uma boa enfermeira.</p> <p>Você é uma paciente que exhibe comportamento racista e tem visões muito específicas sobre o que é uma enfermeira ideal: uma mulher branca que fala inglês fluentemente, sem sotaque. Você fica irritada e desconfortável se outra pessoa além desse perfil estiver cuidando de você, e você não acha que ela seja qualificada para cuidar de você.</p> <p>Se você for chamada de racista ou discriminatória pelo aluno, você responderá com "oh, espere um minuto, eu não estou realmente sendo racista, é apenas um fato bem conhecido que as melhores enfermeiras são mulheres brancas, Florence Nightingale não era branca."</p> <p>Não importa o que o aluno diga, você não está convencido de que está sendo racista ou discriminatório.</p> <p>O primeiro aluno pode chamar alguém para dar suporte e você pode eventualmente concordar relutantemente que não fará esse tipo de comentário.</p>
<p>PS Cenário 4 – Interação com a enfermeira responsável (este cenário se baseia no cenário três)</p> <p>Localização: Quarto de paciente vazio, PS em uniformes de enfermagem.</p> <p>Ações esperadas do aluno:</p> <ul style="list-style-type: none">• Os alunos relatarão ao gerente da unidade o que aconteceu no cenário anterior com o paciente racista;• Os alunos gostariam de registrar um relatório ou reclamação formal – agente de mudança;• Os alunos pedem ao gerente seu apoio e para que fale com o paciente que o hospital não tolera esse tipo de comportamento. <p>Afeto/Comportamento:</p> <ul style="list-style-type: none">• Desdenhoso;• Amigável, mas indiferente;• Tentando ignorar. <p>Linha de abertura do PS:</p> <p>"Olá, o que posso fazer por você?" O aluno relatará o que aconteceu e que gostaria que algo de concreto fosse feito sobre isso.</p> <p>Responda com "Não tenho certeza se entendi qual parece ser o problema aqui." "Você tem certeza de que é isso que o paciente quis dizer ou você está apenas tirando do contexto ou sendo um pouco sensível?"</p> <p>Depois que os alunos explicam por que acham que isso é importante, você ainda não está totalmente convencido e diz: "nosso trabalho é cuidar dos pacientes e, infelizmente, às vezes lidar com isso é apenas parte do trabalho".</p> <p>Depois que os alunos lhe derem mais alguma justificativa, você está convencido a apoiá-los. "Posso ver que isso significa muito para você e concordo que queremos promover uma cultura de respeito e tolerância zero para discriminação, então vou levar esse problema à minha equipe de gestão e ver como podemos lidar com isso."</p> <p>História do Contexto:</p> <p>Você trabalha como enfermeiro há muitos anos e já viu esse tipo de comportamento em muitos pacientes, mas nada é feito sobre isso, então você não acha que vale a pena ficar muito nervoso com isso. Você acha que os enfermeiros terão que lidar com isso como parte do trabalho deles.</p>

Fonte: os autores (2022).