



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

SAMMYA RODRIGUES DOS SANTOS

**APLICAÇÃO DA “ESCALA DESIGN DA SIMULAÇÃO” NA SIMULAÇÃO EM
ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL**

Ceilândia

2017



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

SAMMYA RODRIGUES DOS SANTOS

**APLICAÇÃO DA “ESCALA DESIGN DA SIMULAÇÃO” NA SIMULAÇÃO EM
ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL**

Projeto de Pesquisa apresentado em formato escandinavo na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II da Faculdade de Ceilândia, da Universidade de Brasília, como requisito parcial para obtenção do título de enfermeira, sob a orientação da Prof.^a Dra. Laiane Medeiros Ribeiro.

Ceilândia

2017

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Santos, Sammya Rodrigues dos.

Aplicação da “Escala Design da Simulação” na simulação realística em enfermagem materno-infantil. p.:il.. 2017.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade de Brasília. Faculdade de Ceilândia. Curso de Enfermagem, 2017.

Orientadora: Professora Dr^a Laiane Medeiros Ribeiro.

1. Educação em Enfermagem 2. Tecnologia Educacional 3. Treinamento por Simulação I. Santos, Sammya Rodrigues dos. II. Universidade de Brasília, Curso de Enfermagem III. Aplicação da “Escala Design da Simulação” na simulação realística no âmbito da enfermagem.

Santos, Sammya Rodrigues dos.

Aplicação da “Escala Design da Simulação” na simulação realística em enfermagem materno-infantil.

Monografia apresentada a Faculdade de Ceilândia – FCE - Universidade de Brasília como exigência para obtenção do título de Bacharelado do Curso de Enfermagem.

Aprovado em: 02/06/2017

Comissão Julgadora

Prof.^a Dr.^a Laiane Medeiros Ribeiro

Universidade de Brasília/ Faculdade de Ceilândia

Prof.^a Dr.^a Alecssandra de Fátima Silva Viduedo

Universidade de Brasília/ Faculdade de Ceilândia

Láise Escalianti Del Alamo Guarda

Universidade de Brasília/ Faculdade de Ceilândia

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço à Deus. Sem Ele, eu não teria chegado em boa parte dos lugares que cheguei.

À minha família: meu pai Milton, minha mãe Dete e meu irmão Matheus, pelo carinho, apoio e paciência nos momentos em que mais precisei, sempre me incentivando e ensinando que os momentos difíceis, por mais dolorosos que sejam, passam, e que no futuro, frutos doces serão colhidos.

Agradeço, também, à minha querida família Lopes, tio João, tia Vânia e meus primos Beatriz e Rafael. Eles foram muito mais que tios e primos. Eram também meus pais e irmãos. Sempre me acolheram e me incentivaram a perseverar.

Às minhas grandes amigas Clarissa Oliveira e Deborah Batista, pelos longos anos de amizade, e por me aconselharem e compreenderem tão bem, sempre dispostas a me ajudar e a estimular a realização dos meus sonhos.

À professora Flávia Reis, docente de Epidemiologia Analítica, que me despertou o interesse pela pesquisa científica e me ensinou a dar os primeiros passos na universidade, com lições de compromisso e responsabilidade que levarei para toda a vida profissional.

À minha orientadora Laiane Medeiros, que com alegria me aceitou como “filha de TCC” e me ensinou a maior lição de todas quando eu passava por um dos momentos mais difíceis da minha vida acadêmica: “Possibilidades futuras às vezes requerem sacrifícios imediatos”. Essa lição carregarei por toda a vida, certa de que não entendamos o porquê de algumas situações, mas que lá na frente, tudo ficará mais claro e resolvido.

À minha querida professora Casandra Ponce de Leon, pelas boas palavras de incentivo e apoio, além de conselhos maravilhosos sobre a vida. Foram ótimos os encontros e as longas conversas!

À professora Mani Indiana Funez, por me orientar e me fazer refletir quanto à importância de seguir aquilo que meu coração realmente sonha.

À minha coordenadora Walterlânia Silva pela paciência comigo! Sei que foi uma guerreira por me aguentar!! Obrigada pelos momentos de riso e alegria!

Aos meus colegas de turma, futuros profissionais capacitados para desempenhar bem a Enfermagem através de todo aprendizado compartilhado que tivemos!

Agradeço à Universidade de Brasília, pela realização de um sonho de menina! Sonhar em cursar essa Universidade desde os 12 anos, me ensinou que através de muito compromisso com os estudos e força de vontade, os sonhos se realizam sim!

À todos da comunidade acadêmica! Vocês foram parte fundamentais do meu crescimento pessoal e profissional!

*“Para cada esforço disciplinado
há uma retribuição múltipla.”*

Jim Rohn

Aplicação da “Escala Design da Simulação” na simulação realística em enfermagem materno-infantil

SAMMYA RODRIGUES DOS SANTOS¹

GUILHERME DA COSTA BRASIL²

LAIANE MEDEIROS RIBEIRO³

1 Aluna do 10º período do Curso de Enfermagem da Universidade de Brasília. Email: sammya.rodrigues@hotmail.com

2 Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília.

3 Professora Adjunta II do Curso de Enfermagem e Professora da Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília.

RESUMO

Introdução: No âmbito acadêmico, a prática de simulação em saúde deve ser considerada como uma estratégia pedagógica que facilita o processo de aprendizagem e qualifica a formação profissional significativamente. **Objetivo:** Avaliar através da “Escala de Design da Simulação” o design e a estruturação de cenários simulados no ensino em enfermagem materno-infantil. **Material e Método:** Estudo descritivo e de caráter quantitativo com alunos matriculados na disciplina de Cuidado Integral a Saúde da Mulher e da Criança, no ano de 2016, da Faculdade de Ceilândia, na Universidade de Brasília. A partir da vivência das simulações, os alunos avaliavam os cenários através da “Escala de Design da Simulação”, elaborada *pela National League for Nursing (NLN)*. A análise dos dados foi realizada através de testes estatísticos e pelo SPSS versão 23.0 para a realização da estatística descritiva e distribuição de frequência. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/FEPECS, CAAE: 55504716.7.0000.0030. **Resultados:** A amostra foi composta por 47 alunos e 72,68% dos alunos relataram que os objetivos e as informações do cenário foram passadas de forma clara. 73,9% acreditam que receberam o apoio necessário durante o cenário. 76,2% dos estudantes acreditam que a simulação proporcionou a possibilidade da resolução adequada de problemas, sendo aplicada ao nível específico de conhecimento. 87,8% concordam que o feedback e reflexão do cenário foi fornecido de forma construtiva e em

tempo oportuno. 92,55% acreditam que o cenário se assemelhava a uma situação da vida real, trazendo situações e variações de forma realista. **Considerações finais:** Com base nos dados analisados, ressalta-se a importância de promover e estimular a prática da simulação nos cursos de graduação em Enfermagem, uma vez que tal metodologia favorece a construção do conhecimento, a partir do desenvolvimento de habilidades e competências específicas para a futura atuação profissional do discente.

Descritores Educação em Enfermagem; Tecnologia Educacional; Treinamento por Simulação.

1 INTRODUÇÃO

Os avanços tecnológicos possibilitaram a prática de simulação em saúde no meio acadêmico. Em um ambiente controlado e protegido, com o uso de simuladores e acompanhados por um professor, as simulações permitem a realização de procedimentos e a vivência de inúmeros cenários à medida que produz cenas interativas que simulam casos clínicos para melhor aprendizado dos discentes, os capacitando para situações que poderiam ocorrer no mundo real ¹, potencializando a retenção do conhecimento adquirido, de forma mais agradável e eficaz ^{2,3}.

As simulações favorecem uma análise mais detalhada e precisa quanto ao comportamento e domínio emocional, cognitivo e de tomada de decisões frente à situações clínicas estressantes, bem como o relacionamento interpessoal entre a equipe e os familiares do paciente e a liderança em cena ^{2,4}.

Um estudo desenvolvido por Koivisto et al ⁵ evidencia que o uso de tecnologias na prática em saúde aperfeiçoa a tomada de decisões dos estudantes, uma vez que há a interação com os demais membros da equipe para a discussão do cenário clínico e do caso do paciente. Contudo, nota-se ainda que, muitas instituições de ensino não desfrutam de recursos mais sofisticados como os simuladores de baixa, média ou alta fidelidade ou, ainda, não dispõem de verbas suficientes para o fomento de altas tecnologias para o ensino prático ⁶.

A prática de simulação em saúde deve ser tida como uma estratégia pedagógica que facilita o processo de aprendizagem e qualifica a formação profissional significativamente, favorecendo à um melhor raciocínio clínico, ao desenvolvimento de habilidades e competências, ao pensamento crítico reflexivo quando confrontados com situações reais e promove a comunicação e interação em equipe ^{3,7}. Esta contribui para a aprendizagem quando se apresenta fidedigna, planejada, reflexiva, permitindo a correção de eventuais erros e a identificação de vícios ⁷⁽¹⁶¹⁾, e a sua constante prática leva ao aperfeiçoamento do profissional de saúde ².

Ademais, o uso da simulação em meio acadêmico rompe com o modelo tradicional de ensino em que o docente é visto como detentor único do conhecimento. A atuação do professor em conjunto com os alunos, promove a construção do conhecimento de modo compartilhado e, conseqüentemente, favorece ao discente o envolvimento no processo de aprendizagem e permite o desenvolvimento e aperfeiçoamento de habilidades

(liderança, trabalho em equipe, gerenciamento de conflitos, dentre outros) pertinentes aos cenários simulados, com o objetivo de aprimorar o desempenho desses futuros profissionais em situações reais ^{3, 8}.

Shin, Park e Kim ⁴ expõem que a simulação clínica como método de aprendizagem é muito mais efetiva e dinâmica do que métodos tradicionais de ensino e ainda pontuam que, o ensino por meio da simulação melhoraria consideravelmente o aprendizado do discente se comparado com a educação tradicional, dado que o conhecimento é retido por maior tempo ⁸. Em campos específicos como a área materno-infantil, que requer melhor destreza e uma atuação profissional mais atenciosa, as simulações aperfeiçoariam as habilidades técnicas e competências dos alunos, tornando-os mais aptos e confiantes durante a tomada de decisões.

Por considerar mais importante a percepção do graduando quanto ao caso clínico exposto e suas habilidades para contorná-lo e atingir o objetivo da cena, os erros cometidos são considerados de grande relevância, à medida que eles proporcionam, mais consistentemente, a absorção do conhecimento a ser adquirido e a elaboração de novas intervenções que impeçam a reincidência dos mesmos ². As práticas em simulação permitem o erro, mas provoca no graduando o reconhecimento de suas falhas e o induz à trabalhar para que elas não ocorram em casos reais. Para isso, é importante que os estudantes vivenciem, através do *debriefing*, uma reflexão acerca do diagnóstico e a resolução dos casos clínicos.

A construção dos cenários é uma das etapas mais importantes da simulação e promovem a coordenação simultânea de estímulos cognitivos, psicomotores e afetivos por parte do discente, facilitando o aprendizado através da associação entre teoria e prática ^{8, 9}. Eles devem ser previamente elaborados e estar conectados ao objetivo central da aprendizagem, além de replicar situações mais próximas da realidade, para que os estudantes possam experimentar as dinâmicas do mundo real através de um ambiente interativo ⁸. Vale ressaltar também que, é importante estabelecer um tempo de atuação no cenário simulado, e este deve ser equiparado ao tempo de atuação em situações reais ⁹.

De Abreu et al ¹⁰, em seu relato de experiência, acrescentam ainda que a simulação pode ser utilizada como uma ferramenta na avaliação do processo de aprendizagem do acadêmico, pois com tal estratégia é possível aperfeiçoar a habilidade técnica de cada um

e estimular o raciocínio crítico clínico, para que assim sejam desenvolvidas qualidades indispensáveis para a futura atuação profissional.

Diante do exposto e mediante estudos que demonstram um crescimento significativo em aprimorar os conhecimentos sobre simulação e incorporá-los na prática do ensino como metodologia de aprendizagem e avaliação criteriosa e fidedigna ⁸, este artigo tem como objetivo avaliar o uso da “Escala de Design da Simulação” como estratégia de análise da estruturação de cenários simulados no ensino em enfermagem materno-infantil.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa com alunos da disciplina de Cuidado Integral a Saúde da Mulher e da Criança, nos dois semestres letivos do ano de 2016. As simulações foram realizadas em um laboratório do Curso de Enfermagem de uma universidade pública.

Os critérios de inclusão foram: alunos regularmente matriculados no 7º semestre do curso de graduação em Enfermagem da universidade. Foram excluídos aqueles alunos que estiveram de licença médica ou com trancamento da disciplina. Os alunos que participaram da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Tanto no primeiro quanto no segundo semestre, foram realizadas reuniões sobre a elaboração das simulações e quais atores e manequins de alta fidelidade estariam envolvidos na construção dos cenários. A equipe era composta por quatro professoras atuantes na universidade (sendo estas, duas especialistas em Saúde da Mulher e duas em Saúde da Criança), monitores da disciplina de Cuidado Integral a Saúde da Mulher e da Criança, um aluno de mestrado e duas alunas de Iniciação Científica.

Os casos eram elaborados atentando-se para o objetivo principal da simulação, que era envolver o conteúdo teórico previamente abordado em sala de aula como Reanimação Neonatal, Reanimação Pediátrica, Assistência à mulher no pré e pós-parto, com a prática esperada nos cenários simulados.

Com a elaboração dos casos e utilizando simuladores de alta fidelidade, foi estabelecido previamente, mediante ementa da disciplina, um dia de participação dos alunos para a prática de simulação clínica no laboratório, nos dois semestres letivos. Os alunos eram distribuídos por meio de sorteio em equipes de 4 a 6 estudantes, a depender

da complexidade do caso clínico. Os demais estudantes avaliavam o cenário com base na ‘Escala de Design da Simulação’ no decorrer das simulações.

A estrutura dos cenários simulados era avaliada com base na percepção dos alunos através da “Escala de Design da Simulação”, elaborada pela *National League for Nursing* (NLN) e validada para a língua portuguesa por um grupo de pesquisa, cedida gentilmente pelos mesmos, e adaptada para materno-infantil ¹¹.

O instrumento possui 20 itens que são divididos em duas subescalas, uma a respeito do design da simulação e outra sobre a importância do item para o participante. Cada subescala é dividida em cinco campos que avaliam: 1) Objetivos e informações; 2) Apoio; 3) Resolução de problemas; 4) Feedback; e 5) Realismo. As respostas são obtidas pelo tipo *Likert*, de cinco pontos, possuindo também a opção ‘não aplicável’ quando a declaração não corresponde à atividade simulada realizada ¹¹.

A amostra foi composta por 47 alunos e todos avaliaram o cenário simulado com a ‘Escala de Design da Simulação’. A análise dos dados foi realizada através da dupla digitação dos dados em uma planilha do *Excel* e, após a correção das divergências, foram exportados para o *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS, versão 20.0) para a realização da estatística descritiva e distribuição de frequência.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/FEPECS, CAAE: 55504716.7.0000.0030.

3 RESULTADOS

Para melhor compreensão dos resultados, a análise dos dados foi feita mediante tópicos referentes aos campos da escala.

3.1 Campo “Objetivos e Informações”

A tabela 1 demonstra que 27 alunos (57,5%) concordam que foram fornecidas informações suficientes para proporcionar orientação e incentivo no início da simulação. Entretanto, 14 deles (29,8%) posicionaram-se indecisos quanto a afirmação.

Tabela 1. Distribuição de frequência relacionado ao item “No início da simulação foi fornecida informação suficiente para proporcionar orientação e incentivo”. Ceilândia, 2016.

Classificação	N	%
Não respondido	0	0,0
Discordo totalmente da afirmação	6	12,8
Discordo da afirmação	6	12,8
Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação	14	29,8
Concordo com a afirmação	21	44,7
Concordo totalmente com a afirmação	6	12,8
Não aplicável	0	0,0
Total	47	100,0

Fonte: Coleta de dados.

Conforme mencionado na metodologia deste estudo, cada item avaliado pelos alunos é vinculado a uma questão que avalia o quão importante esse item é para o participante. Ainda sobre o item 1, 18 estudantes (38,3%) consideraram o item importante.

Quanto ao completo entendimento sobre a finalidade e os objetivos da simulação, 35 estudantes (74,5%) concordaram com a afirmação, segundo a tabela 2, sendo que 44 (93,6%) avaliaram que o item é importante para eles.

Tabela 2. Distribuição de frequência relacionado ao item “Eu entendi claramente a finalidade e os objetivos da simulação”. Ceilândia, 2016.

Classificação	N	%
Não respondido	0	0,0
Discordo totalmente da afirmação	2	4,3
Discordo da afirmação	1	2,1
Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação	9	19,1
Concordo com a afirmação	18	38,3
Concordo totalmente com a afirmação	17	36,2
Não aplicável	0	0,0
Total	47	100,0

Fonte: Coleta de dados.

Em análise à tabela 3, 36 participantes (76,6%) concordaram que a simulação forneceu informação suficiente, de forma clara, para que resolvessem a situação-problema. Considerando a avaliação do quão importante esse item é para os alunos, há a concordância de 42 dos participantes (89,3%).

Tabela 3. Distribuição de frequência relacionado ao item “A simulação forneceu informação suficiente, de forma clara, para eu resolver a situação-problema”. Ceilândia, 2016.

Classificação	N	%
Não respondido	0	0,0
Discordo totalmente da afirmação	1	2,1
Discordo da afirmação	4	8,5
Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação	6	12,8
Concordo com a afirmação	23	48,9
Concordo totalmente com a afirmação	13	27,7
Não aplicável	0	0,0
Total	47	100,0

Fonte: Coleta de dados.

O item “Foi-me fornecida informação suficiente durante a simulação” demonstrada na tabela 4 indica que 36 estudantes (76,6%) concordaram com a afirmação. Quanto à relevância do item supracitado, 29 alunos (61,7%) avaliaram como muito importante.

Tabela 4. Distribuição de frequência relacionado ao item “Foi-me fornecida informação suficiente durante a simulação”. Ceilândia, 2016.

Classificação	N	%
Não respondido	0	0,0
Discordo totalmente da afirmação	1	2,1
Discordo da afirmação	4	8,5
Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação	5	10,6
Concordo com a afirmação	21	44,7
Concordo totalmente com a afirmação	15	31,9
Não aplicável	1	2,1
Total	47	100,0

Fonte: Coleta de dados.

O último item do campo “Objetivos e Informações”, é descrito como “As pistas foram adequadas e direcionadas para promover a minha compreensão”. Tendo como base a tabela 5, 26 estudantes (55,4%) concordaram com a afirmação. Em relação à relevância do item sob o ponto de vista pessoal, 29 (61,7%) afirmaram que é muito importante.

Tabela 5. Distribuição de frequência relacionado ao item “As pistas foram adequadas e direcionadas para promover a minha compreensão”. Ceilândia, 2016.

Classificação	N	%
Não respondido	0	0,0
Discordo totalmente da afirmação	2	4,3
Discordo da afirmação	3	6,4
Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação	17	36,2
Concordo com a afirmação	24	51,1
Concordo totalmente com a afirmação	2	4,3
Não aplicável	1	2,1
Total	47	100,0

Fonte: Coleta de dados.

3.2 Campo “Apoio”

A primeira afirmação do campo “Apoio” especifica se o apoio foi oferecido aos alunos em tempo oportuno. Vinte e cinco deles (53,2%) concordaram com a declaração, segundo a tabela 6. Atenta-se também, para o número de 17 estudantes (36,2%) que sentiram-se indecisos quanto à afirmação. A avaliação da importância do item para os alunos indicou que 31 deles (66%) alegaram que foi muito importante.

Tabela 6. Distribuição de frequência relacionado ao item “O apoio foi oferecido em tempo oportuno”. Ceilândia, 2016.

Classificação	N	%
Não respondido	0	0,0
Discordo totalmente da afirmação	1	2,1
Discordo da afirmação	5	10,6
Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação	17	36,2
Concordo com a afirmação	24	51,1
Concordo totalmente com a afirmação	1	2,1
Não aplicável	0	0,0

Total	47	100,0
--------------	-----------	--------------

Fonte: Coleta de dados.

Quando questionados à respeito do reconhecimento da necessidade pessoal de ajuda, há a concordância total de 35 estudantes (74,5%) (Tabela 7). Na avaliação do quão importante o item é, 30 discentes (63,8%) concordaram que é muito importante.

Tabela 7. Distribuição de frequência relacionado ao item “A minha necessidade de ajuda foi reconhecida”. Ceilândia, 2016.

Classificação	N	%
Não respondido	0	0,0
Discordo totalmente da afirmação	1	2,1
Discordo da afirmação	2	4,3
Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação	8	17,0
Concordo com a afirmação	11	23,4
Concordo totalmente com a afirmação	24	51,1
Não aplicável	1	2,1
Total	47	100,0

Fonte: Coleta de dados.

Na afirmação “Eu senti-me apoiado pelo professor durante a simulação”, dos 47 participantes, 39 (83%) confirmaram positivamente (Tabela 8). Em análise ao grau de importância do item, 38 (62,1%) declararam como muito importante.

Tabela 8. Distribuição de frequência relacionado ao item “Eu senti-me apoiado pelo professor durante a simulação”. Ceilândia, 2016.

Classificação	N	%
Não respondido	0	0,0
Discordo totalmente da afirmação	2	4,3
Discordo da afirmação	1	2,1
Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação	5	10,6
Concordo com a afirmação	17	36,2
Concordo totalmente com a afirmação	22	46,8
Não aplicável	0	0,0
Total	47	100,0

Fonte: Coleta de dados.

A afirmação apresentada na tabela 9, demonstra se o aluno sentiu-se apoiado durante o processo de aprendizagem. Quarenta estudantes (85,1%) concordaram com a declaração. Ademais, 32 alunos (68,1%) avaliaram que o item é muito importante para eles.

Tabela 9. Distribuição de frequência relacionado ao item “Eu fui apoiado no processo de aprendizagem”. Ceilândia, 2016.

Classificação	N	%
Não respondido	0	0,0
Discordo totalmente da afirmação	1	2,1
Discordo da afirmação	1	2,1
Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação	4	8,5
Concordo com a afirmação	17	36,2
Concordo totalmente com a afirmação	23	48,9
Não aplicável	1	2,1
Total	47	100,0

Fonte: Coleta de dados.

3.3 Campo “Resolução de Problemas”

No item “A resolução de problemas de forma autônoma foi facilitada” houve a concordância de 16 estudantes (34,1%) para a afirmação anterior. Porém, 23 acadêmicos (48,9%) sentiram-se indecisos quanto à proposição. Em relação à importância do item para o aluno, 26 deles (55,3%) avaliaram como muito importante.

Tabela 10. Distribuição de frequência relacionado ao item “A resolução de problemas de forma autônoma foi facilitada”. Ceilândia, 2016.

Classificação	N	%
Não respondido	0	0,0
Discordo totalmente da afirmação	2	4,3
Discordo da afirmação	7	14,9
Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação	23	48,9
Concordo com a afirmação	14	29,8
Concordo totalmente com a afirmação	2	4,3
Não aplicável	1	2,1
Total	47	100,0

Fonte: Coleta de dados.

O item subsequente declara se os estudantes foram incentivados a explorar todas as possibilidades da simulação. Conforme a tabela 11, 38 estudantes (80,9%) afirmaram positivamente a declaração e, dentre estes, 18 (38,3%) concordaram totalmente, sendo que o item foi avaliado por 26 alunos (55,3%) como muito importante.

Tabela 11. Distribuição de frequência relacionado ao item “Fui incentivado a explorar todas as possibilidades da simulação”. Ceilândia, 2016.

Classificação	N	%
Não respondido	0	0,0
Discordo totalmente da afirmação	1	2,1
Discordo da afirmação	3	6,4
Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação	4	8,5
Concordo com a afirmação	20	42,6
Concordo totalmente com a afirmação	18	38,3
Não aplicável	1	2,1
Total	47	100,0

Fonte: Coleta de dados.

Na proposição “A simulação foi projetada para o meu nível específico de conhecimento e habilidades”, 39 alunos (83%) concordaram totalmente com a afirmação (Tabela 12). Quanto à importância do item segundo a percepção pessoal de cada um, 63,8% consideraram como muito importante.

Tabela 12. Distribuição de frequência relacionado ao item “A simulação foi projetada para o meu nível específico de conhecimento e habilidades”. Ceilândia, 2016.

Classificação	N	%
Não respondido	0	0,0
Discordo totalmente da afirmação	1	2,1
Discordo da afirmação	1	2,1
Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação	6	12,8
Concordo com a afirmação	20	42,6
Concordo totalmente com a afirmação	19	40,4
Não aplicável	0	0,0
Total	47	100,0

Fonte: Coleta de dados.

Em relação a oportunidade de priorizar as avaliações e cuidados de enfermagem através da simulação, os dados inferem que 43 alunos (91,5%) concordaram com a afirmação (Tabela 13), sendo o item avaliado como muito importante para 63,8% dos participantes.

Tabela 13. Distribuição de frequência relacionado ao item “A simulação permitiu-me a oportunidade de priorizar as avaliações e os cuidados de enfermagem”. Ceilândia, 2016.

Classificação	N	%
Não respondido	0	0,0
Discordo totalmente da afirmação	0	0,0
Discordo da afirmação	0	0,0
Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação	4	8,5
Concordo com a afirmação	21	44,7
Concordo totalmente com a afirmação	22	46,8
Não aplicável	0	0,0
Total	47	100,0

Fonte: Coleta de dados.

Para 41 estudantes (91,5%), a simulação proporcionou a oportunidade de estabelecer objetivos para o paciente (Tabela 14). Trinta participantes (63,8%) avaliaram o item como muito importante e 15 (31,9%) como importante.

Tabela 14. Distribuição de frequência relacionado ao item “A simulação proporcionou-me uma oportunidade de estabelecer objetivos para o meu paciente”. Ceilândia, 2016.

Classificação	N	%
Não respondido	0	0,0
Discordo totalmente da afirmação	0	0,0
Discordo da afirmação	0	0,0
Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação	4	8,5
Concordo com a afirmação	17	36,2
Concordo totalmente com a afirmação	26	55,3
Não aplicável	0	0,0
Total	47	100,0

Fonte: Coleta de dados.

3.4 Campo “Feedback/Reflexão”

Na avaliação do item “O feedback fornecido foi construtivo”, 41 alunos (87,2%) concordaram com a afirmação, conforme tabela 15. Além disso, 66% avaliaram a proposição como muito importante sob o ponto de vista pessoal.

Tabela 15. Distribuição de frequência relacionado ao item “O feedback fornecido foi construtivo”. Ceilândia, 2016.

Classificação	N	%
Não respondido	0	0,0
Discordo totalmente da afirmação	0	0,0
Discordo da afirmação	0	0,0
Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação	5	10,6
Concordo com a afirmação	12	25,5
Concordo totalmente com a afirmação	29	61,7
Não aplicável	1	2,1
Total	47	100,0

Fonte: Coleta de dados.

Quarenta e um estudantes (87,3%) concordaram totalmente com a afirmação “O feedback foi fornecido em tempo oportuno” (Tabela 16). O mesmo resultado se repete quanto à avaliação do item, sendo o mesmo considerado como muito importante.

Tabela 16. Distribuição de frequência relacionado ao item “O feedback foi fornecido em tempo oportuno”. Ceilândia, 2016.

Classificação	N	%
Não respondido	0	0,0
Discordo totalmente da afirmação	0	0,0
Discordo da afirmação	0	0,0
Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação	5	10,6
Concordo com a afirmação	13	27,7
Concordo totalmente com a afirmação	28	59,6
Não aplicável	1	2,1
Total	47	100,0

Fonte: Coleta de dados.

Do total de estudantes participantes da pesquisa, 42 (89,4%) concordaram que a simulação permitiu analisar o próprio comportamento e ações (Tabela 17) e o item é considerado muito importante para 57,4% dos alunos.

Tabela 17. Distribuição de frequência relacionado ao item “A simulação permitiu-me analisar meu próprio comportamento e ações”. Ceilândia, 2016.

Classificação	N	%
Não respondido	1	2,1
Discordo totalmente da afirmação	0	0,0
Discordo da afirmação	0	0,0
Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação	3	6,4
Concordo com a afirmação	14	29,8
Concordo totalmente com a afirmação	28	59,6
Não aplicável	1	2,1
Total	47	100,0

Fonte: Coleta de dados.

No item “Após simulação houve oportunidade para obter orientação/ feedback do professor, a fim de construir conhecimento para outro nível”, houve a concordância de 41 alunos (87,2%) (Tabela 18). O item foi considerado importante para 18 estudantes (38,3%) e muito importante para 28 (59,6%).

Tabela 18. Distribuição de frequência relacionado ao item “Após a simulação houve oportunidade para obter orientação / feedback do professor, a fim de construir conhecimento para outro nível”. Ceilândia, 2016.

Classificação	N	%
Não respondido	0	0,0
Discordo totalmente da afirmação	2	4,3
Discordo da afirmação	1	2,1
Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação	3	6,4
Concordo com a afirmação	9	19,1
Concordo totalmente com a afirmação	32	68,1
Não aplicável	0	0,0
Total	47	100,0

Fonte: Coleta de dados.

3.5 Campo “Realismo”

A tabela 19 retrata que 41 alunos (87,2%) concordaram que o cenário era semelhante a uma situação da vida real. O item é considerado muito importante para 34 acadêmicos (72,3%).

Tabela 19. Distribuição de frequência relacionado ao item “O cenário se assemelhava a uma situação da vida real”. Ceilândia, 2016.

Classificação	N	%
Não respondido	0	0,0
Discordo totalmente da afirmação	0	0,0
Discordo da afirmação	0	0,0
Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação	6	12,8
Concordo com a afirmação	14	29,8
Concordo totalmente com a afirmação	27	57,4
Não aplicável	0	0,0
Total	47	100,0

Fonte: Coleta de dados.

Por fim, na proposição “Fatores, situações e variáveis da vida real foram incorporados ao cenário de simulação”, houve concordância entre 46 alunos (97,9%) (Tabela 20), sendo considerado o item como muito importante para 33 estudantes (70,2%).

Tabela 10. Distribuição de frequência relacionado ao item “Fatores, situações e variáveis da vida real foram incorporados ao cenário de simulação”. Ceilândia, 2016.

Classificação	N	%
Não respondido	0	0,0
Discordo totalmente da afirmação	0	0,0
Discordo da afirmação	0	0,0
Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação	1	2,1
Concordo com a afirmação	21	44,7
Concordo totalmente com a afirmação	25	53,2
Não aplicável	0	0,0
Total	47	100,0

Fonte: Coleta de dados.

4 DISCUSSÃO

Sabe-se que a simulação permite vivenciar, experimentalmente, um evento real ¹². Gamble ¹³, em seu estudo sobre simulação como estratégia de ensino em enfermagem, observou que os cenários simulados possibilitaram aos estudantes a oportunidade de desenvolver habilidades pertinentes ao pensamento crítico, bem como a tomada de decisão clínica, liderança, estabelecimento de prioridades e trabalho em equipe.

Habilidades como responsabilidade, produção de ideias, síntese do conhecimento e interação estudante (futuro profissional) – ambiente, também foram observados no estudo de Çelik, Ceylantekin e Kiliç¹⁴. Gamble ¹³ acrescenta ainda que é importante permitir que os estudantes se percebam como enfermeiros para que, dessa forma, desempenhem as competências necessárias na simulação, de modo seguro e eficaz.

Em seu estudo, Çelik, Ceylantekin e Kiliç¹⁴ exploram a importância das simulações no ensino dos futuros enfermeiros, e sustentam que tal metodologia torna o aprendizado mais rápido, além de proporcionar, aos acadêmicos, ambientes seguros e contextualizados nos laboratórios, diminuir a ansiedade antes da real prática clínica e reforçar o aperfeiçoamento da comunicação entre as equipes.

Os dados também foram discutidos por Dunn e Riley-Doucet ¹⁵, que para avaliar o conhecimento de estudantes de enfermagem em situações clínicas mais complexas elaboraram cenários relacionados à enfermagem em saúde mental e médico-cirúrgica. Com base nos resultados do estudo, foi observado que a simulação revelou-se um método válido e interativo que proporcionou ao aluno uma oportunidade mais precisa para a prática de habilidades técnicas e comunicação.

Durante a análise dos resultados desse estudo, a maioria das avaliações indicaram que os cenários simulados estavam de acordo com os objetivos e informações propostas pela metodologia. Para Ferreira, Carvalho e Carvalho ³, a simulação, quando próxima da realidade, desenvolve habilidades nos participantes, além de ser considerada essencial para o aprendizado em situações práticas.

Gomez, Vieira e Neto ⁷, em análise ao perfil de docentes que utilizam simulação como metodologia de ensino, inferem que os professores devem expressar competências básicas para o uso didático da simulação, como estabelecer objetivos claros para as ações a serem executadas e manter comunicação adequada com os alunos e demais docentes.

Considera-se relevante, também, compreender os cenários, bem como a construção dos mesmos, além de propor o *debriefing* (análise e reflexão da cena e ações

realizadas) – fator mais importante da simulação, segundo Kim et al ¹⁶, realizar o *feedback* assertivo e avaliar corretamente.

O apoio oferecido pela equipe presente na simulação foi reconhecido e considerado oportuno pela grande maioria dos participantes deste estudo. Salienta-se que é fundamental a presença de um facilitador (professor ou profissional de saúde) para orientar os estudantes e oferecer informações pertinentes ao cenário, a fim de guiá-los à real finalidade da simulação ⁹.

Estudos indicam que a presença de um facilitador em uma simulação autoguiada é muito mais efetiva, pois proporciona momentos de reflexão, favorecendo à um aprendizado mais crítico e reflexivo ¹⁷. Contudo, Teixeira e Félix ¹⁸ acrescentam ainda que, é importante que o apoio concedido pelo facilitador seja sutil, para que o estudante compreenda que ele é o responsável pela tomada de decisões.

A simulação capacita o estudante de modo que o possibilita analisar, avaliar, investigar, divergir, argumentar e experimentar ¹⁸, moldando e apurando seu pensamento crítico, dado que o aluno será capaz de articular teoria e prática clínica.

Ademais, consoante ao estudo de Çelik, Ceylantekin e Kiliç ¹⁴, para os estudantes, as simulações promovem o sentimento de autoconfiança e consideram que esse método de ensino específico melhora muito mais o rendimento acadêmico se comparado aos métodos tradicionais.

Contudo, vale ressaltar que, os alunos devem participar de cenários simulados que normalmente veriam na realidade, ao invés de vivenciarem casos que não são frequentes na prática clínica, uma vez que situações raras em cenas simuladas não preparam os estudantes para a prática profissional, destoando do objetivo principal de aperfeiçoamento profissional esperado pela simulação ^{13, 18}.

Um ponto fortemente considerado e avaliado pelos participantes do estudo foi o *feedback*. Esse recurso metodológico incentiva a autorreflexão dos conhecimentos, habilidades e pensamento crítico relacionados à simulação e deve fazer parte da atividade de ensino-aprendizagem, com o objetivo principal de melhorar o desempenho do aluno ^{1, 18}. Através da reflexão é possível identificar as ações realizadas, as dificuldades e limitações apresentadas e as repercussões para o paciente quanto as decisões tomadas adequada ou inadequadamente ¹⁹.

Também ressalta-se a importância do *feedback* por parte dos docentes dado que, com ele, é possível propor ações ao aluno que o estimule quanto ao seu desenvolvimento

pessoal e aperfeiçoamento da aprendizagem, a fim de que suas habilidades e competências sejam melhor manejadas e coesas com a prática clínica ¹.

Além disso, de acordo com o estudo de Abelson e Bisholt ²⁰, é essencial que os estudantes sintam-se confortáveis nas simulações, uma vez que, com o *feedback*, serão melhor avaliados segundo a percepção do conhecimento, os *gaps* existentes e possíveis estratégias para solucioná-los.

Os dados apresentados pelo estudo revelavam que os cenários simulados eram próximos da realidade. O realismo dentro de um cenário simulado é um ponto considerado relevante por parte dos estudantes, uma vez que dinamiza a cena e articula possíveis condutas práticas atreladas à teoria já adquirida anteriormente ¹⁹.

Uma pesquisa sistematizada realizada por Baptista et al ¹⁹ aponta que, ainda que a simulação realística provoque níveis elevados de estresse e adrenalina nos estudantes, os mesmos a consideram como uma abordagem de ensino positiva para o próprio desenvolvimento profissional. Quanto mais próxima a cena é da realidade, mais fidedigna é a simulação e, portanto, mais potencialidades serão desenvolvidas nos alunos.

Os itens do instrumento também eram avaliados quanto à importância dos mesmos sob o ponto de vista dos discentes. Muitos itens, conforme os dados coletados, eram avaliados como importantes ou muito importantes. A revisão de literatura elaborada por Teixeira e Félix ¹⁸ reforça que, demais estudos apontam as opiniões dos estudantes acerca do desenvolvimento de habilidades e competências e enfatizam que, as simulações realísticas são metodologias que favorecem o ensino e o aprendizado, principalmente quanto à execução de técnicas.

Kim et al ¹⁶ reforçam que o ensino em enfermagem baseado em simulação possui um forte efeito no processo de aprendizagem do acadêmico, principalmente quando relacionado ao domínio psicomotor e cognitivo, pois mesmo quando a metodologia não possua um alto nível de fidelidade, o que deve ser considerado é o objetivo de satisfação educacional e os resultados que ele apresenta.

Frente às especificidades da área materno-infantil, o aprendizado através da simulação possibilitaria ao futuro profissional melhor destreza e atuação quando confrontado com situações reais, dado que o treinamento contínuo resultaria em desfechos clínicos mais favoráveis. Em casos, por exemplo, de pacientes pediátricos, a confiança, a estabilidade emocional e o domínio do caso que o profissional de saúde

transmite à criança e aos pais, é de suma importância para a realização dos procedimentos e intervenções necessários ^{21, 22, 23}.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no exposto, ressalta-se a importância de promover e estimular a prática da simulação nos cursos de graduação em Enfermagem, uma vez que tal metodologia transcende a tradicionalidade vivenciada normalmente, por um ensino mais dinâmico e interativo.

Acrescenta-se ainda que a relação entre teoria e prática clínica torna-se eficaz à medida que o acadêmico vivencia rotineiramente as simulações. Porém, como demonstrado, as simulações somente são consideradas coerentes e efetivas quando bem elaboradas e planejadas previamente, além de serem embasadas em eventos próximos da realidade.

Destaca-se, também, o feedback como recurso fundamental do processo de aprendizagem através das simulações realísticas, pois este promove um diálogo entre aluno e professor para melhor identificação das falhas e potenciais decisões mais precisas a serem tomadas em determinadas situações.

Portanto, acredita-se que o desempenho acadêmico melhora significativamente quando este é submetido a metodologias de ensino inovadoras e interativas, de forma que estas explorem positivamente as potencialidades do estudante, preparando-o para seu futuro profissional.

6 REFERÊNCIAS

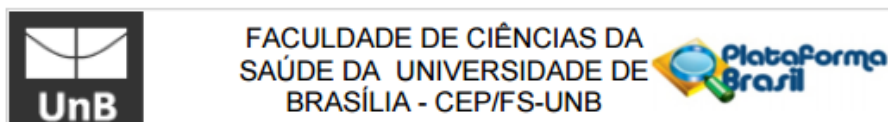
- 1 dos SANTOS, M. C., & Leite, M. C. L. A avaliação das aprendizagens na prática da simulação em enfermagem como feedback de ensino. *Rev Gaúcha Enferm*, 2010; 31(3):552-556.
- 2 Flato, U. A. P., & Guimarães, H. P. Educação baseada em simulação em medicina de urgência e emergência: a arte imita a vida. *Rev Soc Bras Clin Méd*, 2011; 9(5):360-4.
- 3 Ferreira, C. Impacto da metodologia de simulação realística, enquanto tecnologia aplicada a educação nos cursos de saúde. *Anais do Seminário Tecnologias Aplicadas a Educação e Saúde*, 2015; 1(1).
- 4 Shin, S., Park, J. H., & Kim, J. H. Effectiveness of patient simulation in nursing education: meta-analysis. *Nurse education today*, 2015; 35(1):176-182.
- 5 Koivisto, J. M., Multisilta, J., Niemi, H., Katajisto, J., & Eriksson, E. (2016). Learning by playing: A cross-sectional descriptive study of nursing students' experiences of learning clinical reasoning. *Nurse Education Today*, 2016; 45:22-28.
- 6 Martins, J. C. A., Mazzo, A., Baptista, R. C. N., Coutinho, V. R. D., Godoy, S. D., Mendes, I. A., & Trevizan, M. A. A experiência clínica simulada no ensino de enfermagem: retrospectiva histórica. *Acta paul enferm*, 2012; 25(4):619-25.
- 7 Gomez, M. V., Vieira, J. E., & Scalabrini Neto, A. Análise do perfil de professores da área da saúde que usam a simulação como estratégia didática. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2011; 35(2):157-162.
- 8 Brandão, C. F., Collares, C. F., & Marin, H. F. (2014). A simulação realística como ferramenta educacional para estudantes de medicina. *Sci Med*, 2014; 24(2):187-92.
- 9 Garbuió, D. C., de Souza Oliveira, A. R., Kameo, S. Y., Melo, E. S., Dalri, M. C. B., & de Carvalho, E. C. Simulação clínica em enfermagem: relato de experiência sobre a construção de um cenário. *Revista de enfermagem UFPE on line-ISSN: 1981-8963*, 2016; 10(8):3149-3155.
- 10 de Abreu, A. G., de Freitas, J. S., Berte, M., Ogradowski, K. R. P., & Nestor, A. (2014). O uso da simulação realística como metodologia de ensino e aprendizagem para as equipes de enfermagem de um hospital infanto-juvenil: relato de experiência. *Ciência & Saúde*, 2014; 7(3):162-166.

- 11 Almeida, R. G. D. S., Mazzo, A., Martins, J. C. A., Pedersoli, C. E., Fumincelli, L., & Mendes, I. A. C. (2015). Validation for the portuguese language of the simulation design scale. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2015; 24(4):934-940.
- 12 Fernandes, A. K. C., Ribeiro, L. M., Brasil, G. D. C., Magro, M. C. D. S., Hermann, P. R. D. S., de Leon, P., Funghetto, S. S. Simulação como estratégia para o aprendizado em pediatria. *REME rev. min. enferm*, 2016; (20).
- 13 Gamble, A. S. Simulation in undergraduate pediatric nursing curriculum: Evaluation of a complex 'ward for a day' education program. *Nurse Education in Practice*, 2017; 23:40-47.
- 14 Çelik, Y., Ceylantekin, Y., & Kiliç, İ. (2017). The evaluation of simulation market in nursing education and the determination of learning style of students. *International journal of health sciences*, 2017; 11(1):1.
- 15 Dunn, K. S., & Riley-Doucet, C. K. Applying Integrative Learning Strategies and Complexity Theory to Design Simulations for Care of Complex Patients. *Nurse educator*, 2017; 42(2):72-76.
- 16 Kim, J., Park, J. H., & Shin, S. Effectiveness of simulation-based nursing education depending on fidelity: a meta-analysis. *BMC medical education*, 2016; 16(1):152.
- 17 Oliveira, S. N. D., Prado, M. L. D., & Kempfer, S. S. Utilização da simulação no ensino da enfermagem: revisão integrativa. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2014; 18(2):487-504.
- 18 Oliveira Costa, R. R., Maria de Medeiros, S., Vitor, A. F., de Carvalho Lira, A. L. B., Martins, J. C. A., & Souto de Araújo, M. Tipos e finalidades da simulação no ensino de graduação em enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Revista Baiana de Enfermagem*, 2016; 30(3).
- 18 Teixeira, I. N. D., & Felix, J. V. C. Simulação como estratégia de ensino em enfermagem: revisão de literatura. *Interface-comunicação, saúde, educação*, 2011; 15(39):1173-1184.
- 19 Baptista, R. C. N., Martins, J. C. A., Pereira, M. F. C. R., & Mazzo, A. (2014). Simulação de alta-fidelidade no curso de enfermagem: ganhos percebidos pelos estudantes. *Revista de Enfermagem Referência*, 2014; 1:135.

- 20 Abelson, A., & Bisholt, B. Nurse students learning acute care by simulation—Focus on observation and debriefing. *Nurse Education in Practice*, 2017; 24:6-13.
- 21 Guedes-Martins, L., Guedes, L., Saraiva, J., & Reynolds, A. Bloqueio do nervo pudendo e simulação obstétrica. *Nascer e Crescer*, 2014; 23(3):145-150.
- 22 Macieira, L. M. D. M., Teixeira, M. D. C. B., & Saraiva, J. M. A. Medical Simulation in the University Teaching of Pediatrics. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2017; 41(1):86-91.
- 23 Dias, D. M. V. O ensino da avaliação clínica da oxigenação e circulação do bebê pré-termo: integração simulação virtual e simulação robótica (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo).
- 24 Dal Sasso, G. T., & Souza, M. L. (2006). A simulação assistida por computador: a convergência no processo de educar-cuidar da enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, 2006; 15(2):231-9.
- 25 dos Santos Nunes, F. D. L., da Costa, R. M. E. M., dos Santos Machado, L., & de Moraes, R. M. (2011). Realidade Virtual para saúde no Brasil: conceitos, desafios e oportunidades. *Rev. Bras. Eng. Biom*, 2011; 27(4):243-258.
- 26 Varga, C. R. R., Almeida, V. D. C., Germano, C. M. R., Melo, D. G., Chachá, S. G. F., Souto, B. G. A. & Lima, V. V. (2009). Relato de experiência: o uso de simulações no processo de ensino-aprendizagem em medicina. *Rev Bras Educ Med*, 2009; 33(2):291-297.
- 27 Barros, P. R. M., Cazella, S. C., Bez, M., Flores, C. D., Dahmer, A., Mossmann, J. B., Maroni, V. Um simulador de casos clínicos complexos no processo de aprendizagem em saúde. *RENOTE*, 2012; 10(1).

7 ANEXOS

7.1 PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP/FEPECS)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO NA ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL

Pesquisador: Laiane Medeiros Ribeiro

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 55504716.7.0000.0030

Instituição Proponente: Programa de Pós Graduação em Enfermagem - Mestrado - Universidade de

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.623.255

Apresentação do Projeto:

Introdução: A simulação é um processo educacional, através do qual se replica cenários de cuidados ao paciente que chega bem próximo à realidade. É uma metodologia que produz situações reais que permitem ao aluno um papel ativo na aquisição de conceitos que são importantes para a resolução do problema apresentado. As emergências pediátricas não são eventos raros, mas não são suficientes para que o aluno ganhe a competência e a habilidade necessária. Assim, cada vez mais programas com educação baseada na simulação têm sido utilizados. Assim como em emergências pediátricas, as emergências maternas não são suficientes para na prática o aluno ganhar as competências e habilidades necessárias.

Objetivo: Avaliar o uso da simulação realística de alta fidelidade como estratégia de ensino para alunos do curso de graduação do curso de Enfermagem na Faculdade de Ceilândia.. **Metodologia:** estudo de intervenção quase-experimental Estudo descritivo com abordagem quantitativa, será realizado com alunos do 7º semestre do do curso de enfermagem da Faculdade de Ceilândia/ UnB, na qual será aplicado um instrumento

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **Município:** BRASÍLIA **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Telefone:** (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.623.255

contendo questões abertas e fechadas após aprovação pelo Comitê de Ética em pesquisa. A análise dos dados será através da estatística descritiva. Resultado esperado: Espera-se ainda que, essa estratégia guie futuros profissionais capacitados para realizar o cuidado em enfermagem materno-infantil.

Metodologia Proposta:

Trata-se de um estudo de intervenção quase-experimental, na qual assemelha-se muito aos experimentos porque os quase-experimentos também envolvem a manipulação de uma variável independente (isto é, a simulação realística). Os quase-experimentos, no entanto, não possuem as características de randomização ou de grupo controle, ou ambas, típicas dos experimentos verdadeiros- aspectos que fortalecem a capacidade de fazer inferências causais

Critério de Inclusão:

Assim, os critérios de inclusão serão: O aluno estar regularmente matriculado no 7º semestre do curso de graduação em Enfermagem da

UnB/Ceilândia e que aceite participar da pesquisa por meio de assinatura do termo de consentimento da pesquisa. .

Critério de Exclusão:

. Serão excluídos aqueles alunos que estiverem de licença médica ou com trancamento da disciplina.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar o uso da simulação realística de alta fidelidade como estratégia de ensino para alunos do curso de graduação do curso de Enfermagem na Faculdade de Ceilândia.

Objetivo Secundário:

Avaliar o desempenho técnico-científico dos alunos do curso de graduação em Enfermagem diante dos cenários simulados em situações de emergência à saúde da Mulher e da Criança;

Identificar o nível de satisfação dos alunos e autoconfiança na aprendizagem quanto à metodologia da simulação realística;

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com

7.2 ESCALA DE DESIGN DE SIMULAÇÃO

Escala do Design da Simulação

A fim de avaliar se os melhores elementos do plano de simulação foram implementados, responda ao questionário abaixo de acordo com a sua percepção. Não existem respostas certas ou erradas, apenas o seu nível de concordância ou discordância. Por favor, use o código a seguir para responder as perguntas.

Use o seguinte sistema de classificação para avaliar as práticas educativas:							Avalie cada item com base em quão importante este é para você.				
1 - Discordo totalmente da afirmação							1-Não é importante				
2 - Discordo da afirmação							2-Um pouco importante				
3 - Indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação							3-Neutro				
4 - Concordo com a afirmação							4-Importante				
5 - Concordo totalmente com a afirmação							5- Muito importante				
NA - Não aplicável, a declaração não diz respeito à atividade simulada realizada											
Item	1	2	3	4	5	NA	1	2	3	4	5
Objetivos e Informações											
1. No início da simulação foi fornecida informação suficiente para proporcionar orientação e incentivo.	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 NA	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5
2. Eu entendi claramente a finalidade e os objetivos da simulação.	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 NA	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5
3. A simulação forneceu informação suficiente, de forma clara, para eu resolver a situação-problema.	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 NA	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5
4. Foi-me fornecida informação suficiente durante a simulação.	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 NA	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5
5. As pistas foram adequadas e direcionadas para promover a minha compreensão.	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 NA	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5
Apoio											
6. O apoio foi oferecido em tempo oportuno.	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 NA	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5
7. A minha necessidade de ajuda foi reconhecida.	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 NA	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5
8. Eu senti-me apoiado pelo professor durante a simulação.	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 NA	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5
9. Eu fui apoiado no processo de aprendizagem.	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 NA	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5
Resolução de Problemas											
10. A resolução de problemas de forma autônoma foi facilitada.	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 NA	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5
11. Fui incentivado a explorar todas as possibilidades da simulação.	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 NA	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5
12. A simulação foi projetada para o meu nível específico de conhecimento e habilidades.	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 NA	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5
13. A simulação permitiu-me a oportunidade de priorizar as avaliações e os cuidados de enfermagem.	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 NA	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5
14. A simulação proporcionou-me uma oportunidade de estabelecer objetivos para o meu paciente.	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 NA	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5
Feedback / Reflexão											
15. O feedback fornecido foi construtivo.	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 NA	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5
16. O feedback foi fornecido em tempo oportuno.	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 NA	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5
17. A simulação permitiu-me analisar meu próprio comportamento e ações.	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 NA	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5
18. Após a simulação houve oportunidade para obter orientação / feedback do professor, a fim de construir conhecimento para outro nível.	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 NA	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5
Realismo											
19. O cenário se assemelhava a uma situação da vida real.	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 NA	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5
20. Fatores, situações e variáveis da vida real foram incorporados ao cenário de simulação.	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 NA	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5