



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CEILÂNDIA  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

AIRLA KETLIN SANTOS ALVES

**VIVÊNCIA EM SIMULAÇÃO DOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO  
CONTEXTO DA PREMATURIDADE**

BRASÍLIA

2021

AIRLA KETLIN SANTOS ALVES

**VIVÊNCIA EM SIMULAÇÃO DOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO  
CONTEXTO DA PREMATURIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ceilândia, da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Dra. Laiane Medeiros Ribeiro

BRASÍLIA

2021

AIRLA KETLIN SANTOS ALVES

**VIVÊNCIA EM SIMULAÇÃO DOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO  
CONTEXTO DA PREMATURIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ceilândia, da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 18/02/2021

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Laiane Medeiros Ribeiro

Presidente da Banca

Universidade de Brasília – UnB

---

Profa. Dra. Casandra G. R. M. Ponce de Leon

---

Profa. Ms. Danielle da Silva Fernandes

---

Profa. Ms. Rayanne Augusta Parente Paula

*Dedico este trabalho à minha família.*

## **AGRADECIMENTOS**

*Em primeiro lugar, a Deus, que fez com que meus objetivos fossem alcançados, durante todos os meus anos de estudos e à Nossa Senhora Aparecida, que sempre intercedeu por mim antes mesmo do meu ingresso na Universidade Pública....*

*Aos meus pais, irmão, namorado e sogros, por todo o apoio e incentivo nos momentos difíceis...*

*À professora Laiane por ser além de minha orientadora, uma grande amiga, incentivadora, conselheira e por acreditar em mim muitas vezes até mais do que eu mesma acreditei...*

*À Rafaela Seixos e toda equipe de pesquisa por toda a parceria e troca de conhecimentos durante a realização dos trabalhos...*

*À Fernanda Letícia que foi uma grande amiga durante os primeiros anos de graduação, que hoje encontra-se na presença de Deus, sempre alegre e nos dando forças para continuar ...*

*Aos amigos, que sempre estiveram ao meu lado...*

*A todos aqueles com quem convivi ao longo desses anos de curso, que me incentivaram e que certamente tiveram impacto na minha formação acadêmica...*

*À Universidade de Brasília por 6 anos incríveis de muito aprendizado.*

## VIVÊNCIA EM SIMULAÇÃO DOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PREMATURIDADE

### RESUMO

**Introdução:** As metodologias de ensino são tão importantes quanto os conteúdos a serem aprendidos, com isso o ensino tradicional passa a ser alvo da comunidade intelectual que procura identificar as deficiências e propor novos métodos de ensino-aprendizagem. Nos cursos de Enfermagem, as metodologias ativas favorecem a formação e a qualificação técnica e humanizada dos futuros profissionais que desenvolvem competências para lidar com problemas reais. A simulação tem sido utilizada na qualificação dos profissionais de saúde visto que, o aprendizado nesta área deve proporcionar instrumentos eficientes que garantam melhores resultados, reduzam erros e viabilizem a assimilação dos conteúdos ensinados. **Objetivo:** Analisar o uso da simulação realística em prematuridade como estratégia de ensino para alunos do curso de graduação de Enfermagem em uma universidade pública. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa utilizando grupo focal como instrumento de coleta de dados com base na análise de conteúdo. Participaram da pesquisa 13 estudantes de graduação do curso em enfermagem matriculados na disciplina Atenção ao Prematuro e Família (APF). **Resultados:** Tema 1: a prática e o aprendizado; Tema 2: realismo da simulação; Tema 3: simulação e prematuridade e Tema 4: sentimento em relação à simulação. **Discussão:** A relevância dos estudos na temática da prematuridade se dá pelo elevado número de morbiletalidade neonatal, pelo alto custo dos tratamentos e sequelas de diferentes naturezas dela decorridas. Existe por parte da família uma certa dependência quanto aos profissionais de saúde pois desde o nascimento a criança passa pelos cuidados destes na UTIN. A adequada formação profissional do estudante de enfermagem para um cuidado ao prematuro mais efetivo, junto a estruturação de um espaço saudável, permitem que os cuidados não se restrinjam apenas à sobrevivência do bebê, mas também garantem um olhar holístico dessa assistência. **Considerações finais:** São escassas as pesquisas que tratam sobre a simulação realística em prematuridade como tecnologia educacional na formação de enfermeiros e sobre os sentimentos dos futuros profissionais perante a situação. Através da análise dos discursos dos alunos é possível identificar os benefícios da simulação no contexto da prematuridade quando esses expressam a importância do cenário para assimilação dos conhecimentos, para a segurança da prática clínica e para a diminuição do estresse e da ansiedade pelo desconhecido.

**Palavras-chave:** prematuridade, simulação, ensino, enfermagem.

## SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| 1. INTRODUÇÃO                          | 8  |
| 2. OBJETIVO                            | 9  |
| 3. MÉTODOS                             | 9  |
| 4. RESULTADOS                          | 10 |
| 4.1 A prática e o aprendizado          | 11 |
| 4.2 Realismo da simulação              | 12 |
| 4.3 Simulação e prematuridade          | 13 |
| 4.4 Sentimentos em relação à simulação | 14 |
| 5. DISCUSSÃO                           | 15 |
| 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS                | 17 |
| 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS          | 18 |

## 1. INTRODUÇÃO

A solução para se obter novos rumos para as propostas educativas está em possibilitar ensino e aprendizagem que desenvolvam competências sociais, cognitivas e emocionais que viabilizem o trabalho investigativo, criativo, ético, crítico e colaborativo dos alunos (SOARES;CUNHA,2017). Souza e colaboradores (2017), reforçam que as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação, de 2014, dão destaque às práticas pedagógicas que instigam ações transformadoras, reflexivas e éticas que possibilitam aos futuros profissionais autonomia para que reflitam e participem ativamente do processo de ensino.

As metodologias de ensino são tão importantes quanto os conteúdos a serem aprendidos, com isso o ensino tradicional passa a ser alvo da comunidade intelectual que procura identificar as deficiências e propor novos métodos de ensino-aprendizagem. O ensino necessita do saber reestruturado pelo sujeito e não do saber reproduzido de forma mecânica (PAIVA *et al.*, 2016).

Nesse cenário, surgem como método de transformação do modelo tradicional de aprendizagem as metodologias ativas de ensino, baseadas no princípio da autonomia e na suposição do aluno ser capaz de gerenciar seu próprio processo de aprendizagem (VIEIRA e PINTO, 2014).

Nos cursos de Enfermagem, as metodologias ativas favorecem a formação e a qualificação técnica e humanizada dos futuros profissionais que desenvolvem competências para lidar com problemas reais. Modificar o ambiente para uma realidade programada permite que o estudante aprimore competências não exploradas na teoria, transformando-os em profissionais mais qualificados e preparados para as diversas situações do dia-a-dia (SOUZA *et al.*, 2017).

Dentre os tipos de metodologias ativas temos a simulação, que consiste no Ensino Baseado em Tarefas em um cenário prático protegido, onde é possível ser controlado, possui diferentes níveis de complexidade (baixa, média ou alta), competência e autenticidade. Pode ser realizada de diferentes formas por meio de simuladores, objetos ou reprodução de uma tarefa (IGLESIAS e FILHO, 2015). A simulação como metodologia de ensino utiliza de treinamentos para substituir ou desenvolver vivências reais por vivências controladas que representam características relevantes da realidade de forma participativa (KANEKO *et al.*, 2015).

A simulação tem sido utilizada na qualificação dos profissionais de saúde visto que, o aprendizado nesta área deve proporcionar instrumentos eficientes que garantam melhores resultados, reduzam erros e viabilizem a assimilação dos conteúdos ensinados. A reprodução de cenários realísticos



exige raciocínio clínico para resolução de problemas ao mesmo tempo que permite o erro, proporcionando que o docente corrija e pontue para que melhorias na abordagem sejam realizadas (FERREIRA *et al.*, 2015).

Na graduação em enfermagem, a simulação traz um processo dinâmico que se assemelha ao cenários reais da profissão, permite que o futuro profissional integre a teoria com a prática através do *feedback*, avaliação e reflexão (SOUZA *et al.*, 2017).

Fonseca e colaboradores (2012) referem a complexidade existente em relação à interação prática dos estudantes com recém-nascidos prematuros, por todas as especificidades que esse grupo em específico apresenta.

Caracteriza-se um enorme desafio encontrar pesquisas que abordem a simulação no contexto da prematuridade e são ainda escassos os que tratam da percepção e sentimentos dos alunos frente ao cenário simulado com RNPT. Em face ao exposto, o presente estudo procura sanar algumas das questões existentes frente à temática.

## **2. OBJETIVO**

Diante do exposto, este trabalho teve como objetivo: Analisar o uso da simulação realística em prematuridade como estratégia de ensino para alunos do curso de graduação de Enfermagem em uma universidade pública.

## **3. MÉTODOS**

Estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa, utilizando grupo focal como instrumento de coleta de dados com base na análise de conteúdo. Executado em uma Universidade Pública de Brasília (DF) que conta com cursos da área da saúde e cursos de pós-graduação *Stricto Sensu e Lato-Sensu*, em uma sala de ambiente neutro, acessível e silencioso.

O grupo focal foi escolhido como instrumento por sua abordagem ser satisfatoriamente apropriada à abordagem em grupos sociais que participam juntos de situações ou fatos específicos e por serem capazes de remontar situações vividas pelos entrevistados (MUNARI *et al.*, 2008).

A coleta de dados iniciou-se após aprovação do CEP e com anuência dos participantes por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e termo de uso de imagem e som,

garantindo aos sujeitos o anonimato e o direito de se retirar da pesquisa quando assim fosse de seu interesse, assim como utilizar os dados coletados exclusivamente para fins científicos.

Participaram da pesquisa 13 estudantes de graduação do curso em enfermagem matriculados na disciplina Atenção ao Prematuro e Família (APF), selecionados por conveniência. Foram utilizados como critérios de inclusão: o estudante estar regularmente matriculado no curso de enfermagem; na disciplina de APF; ter participado do cenário simulado e ter aceitado participar da pesquisa por meio de assinatura do TCLE. Alunos de outros cursos foram excluídos da pesquisa.

Inicia-se o cenário com os alunos sendo convidados a atender o paciente (atores e bonecos de simulação realística), ocorre uma ambientação e demonstração dos objetivos a serem alcançados na simulação. Ao final os grupos se reúnem para um momento de reflexão e questões são levantadas sobre a situação vivenciada por eles: *Qual sua percepção sobre o caso? Como você se sentiu? O cenário foi importante para seu processo de ensino aprendizagem? Quais pontos você considerou positivos ou quais pontos precisam melhorar? Ajudou você a relacionar teoria com prática? O que você pensa em relação a simulação no contexto da prematuridade?*

São criados e executados dois cenários simulados, a saber: Método Canguru e higienização do prematuro. Anteriormente, os alunos tiveram acesso a materiais de estudo e aulas expositivas sobre os conteúdos que seriam abordados.

Levando em consideração a Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde, o presente estudo garantiu os princípios éticos e legais relacionados à pesquisa em seres humanos. Foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB - CEP/FS sob o número do parecer: 3.802.210 e CAAE: 05808918.4.0000.0030.

#### **4. RESULTADOS**

O primeiro passo após a realização do grupo focal foi a transcrição literal dos discursos e análise, sendo possível identificar os pontos-chaves acerca do tema abordado. No total, participaram 13 alunos do curso de Enfermagem onde 12 (92,3%) eram mulheres e 1 (7,7%) homem.

Os estudantes cursavam semestres distintos pois, a disciplina utilizada como requisito para participar da simulação não exigia um semestre em específico, desses 1 (7,69%) fazia o 7º semestre, 4 (30,77%) o 8º semestre, 4 (30,77%) o 9º semestre e 4 (30,77%) o 10º semestre. Os anos de ingresso na universidade também eram variados, sendo que 1 (7,69%) aluno ingressou no ano de 2013, 2 (15,39%)

em 2014, 5 (38,46%) em 2015, 4 (30,77%) em 2016 e 1 (7,69%) em 2017. Com relação à idade dos participantes temos uma média de 23,5 anos.

Ao serem questionados sobre participações prévias em simulação, a resposta de todo o grupo foi positiva, e em relação às disciplinas de saúde da criança, apenas 1 (7,7%) participante relatou nunca ter tido matérias que abordassem esse contexto.

O moderador do grupo utilizou questões norteadoras que se enquadram em quatro temas principais, aqui elencados: a prática e o aprendizado, realismo da simulação, simulação e prematuridade e sentimento em relação à simulação.

#### **4.1 A prática e o aprendizado**

Nessa temática é indagado aos estudantes sobre a importância de se relacionar a teoria com a prática e se o cenário agregou ao processo de ensino-aprendizagem, os mesmos afirmam que o cenário ajudou a fixar os conteúdos aprendidos em aulas expositivas e também contribuiu para uma maior segurança para tratar de eventos futuros.

*"Antúrio: Sem dúvida é importante, porque a teoria é uma coisa a prática é outra, por mais que na simulação não seja exatamente o que a gente vai ver na prática, mas é o mais próximo possível que vocês tentam deixar, então é muito importante para a gente conseguir trabalhar sob pressão, trabalhar com os colegas em equipe multiprofissional, é isso."*

*"Tulipa: Eu acredito que cada vez mais a simulação, ela tem que ser inserida antes, no curso, nos semestres iniciais, para que, com o tempo, a gente já tenha essa maturidade [...]"*

*"Gerânio: Eu também concordo porque, por exemplo, foi abordado o Método Canguru, quando nós estudamos é... nós falamos: "primeiro eu tenho que fazer isso" e a gente faz todo um cronograma de orientações pra ficar mais fácil pros pais ali é.. a serem orientados, só que quando nós chegamos lá eu não falei igual um livro: "primeiro passo - você tem que fazer contato pele a pele", então é muito bom a gente desenvolver como a gente vai trabalhar porque nós trabalhamos muito com manuais, tem muitos manuais de saúde, mas como essa informação será passada pro pai, pra mãe, pro familiar? Então acho que a simulação é muito importante nisso: "como a gente vai trabalhar esse conteúdo", porque não tem "cabimento" de eu saber mas não saber transmitir esse conhecimento."*

*"Íris: Sim, eu considero importante porque é... [pausa] melhor você visualizar logo, agora, aqui no momento de aprendizagem do que chegar já e fazer essa prática com o paciente ali de imediato, então, esse cenário de*

*práticas mesmo “realística” é interessante porque você já coloca a teoria na prática e então isso já te ajuda a construir pensamentos e ver: “ah, eu errei tal coisa”, “eu posso melhorar nisso, melhorar naquilo” e aí ajuda nessa construção.”*

A simulação é uma ferramenta muito importante no treinamento de competências que possibilita um cenário protegido e controlado sem as complicações de um ambiente real, permitindo que uma tarefa seja realizada diversas vezes, seguida de um feedback. Treina desde habilidades técnicas simples até aspectos comportamentais complexos (IGLESIAS e FILHO, 2015).

Através da análise dos discursos dos participantes é possível inferir que o cenário contribuiu para o aprimoramento da sua forma de agir e na construção do pensamento crítico e não só na reprodução do que foi aprendido. Desse modo, evidencia-se que o modelo tradicional de ensino está quebrado e demonstra o papel transformador que as metodologias ativas trazem.

#### **4.2 Realismo da simulação**

A realidade do cenário simulado impacta diretamente no modo de agir dos participantes, pois quanto mais realista for a cena mais próximo será das vivências de uma unidade/ambiente de saúde, agregando assim mais conhecimento e “jogo de cintura” para lidar com as diferentes circunstâncias.

*"Gerânio: A minha percepção do caso também foi que como a gente já tinha uma orientação do que já era esperado da gente e tudo mais, a gente tinha um roteiro a ser seguido, então “ah” se é esperado isso, eu tenho que fazer isso, só que chega no caso na vida real, nem sempre o que a gente espera é o que a gente encontra e também foi proporcionado isso nessa simulação, porque tinham dois objetivos, no caso, que é a mãe parturiente e tinha dúvidas, só que chegando lá a equipe observou que também “tinha” outras questões a serem trabalhadas e ao perceber que tinham essas questões a equipe também foi tirando é... sanando essas questões, dúvidas e orientações que é o que acontece na vida real."*

*"Lírio: É isso, eu achei também que foi bem parecido com o que a gente vê na realidade. Como eu trabalho, tenho uma noção, assim eu trabalho com setor obstétrico e eu achei que os atores contribuíram muito e foi bem fidedigno, assim, de como é mesmo, e isso gera certo desafio pra gente ter que lidar ali com a coisa, tem que ter jogo de cintura de saber como a gente vai falar com o paciente. Isso foi bem legal, porque, apesar de ter sido confortável, eles não foram totalmente receptivos, que é o que realmente acontece na prática, o que é muito bacana [...]"*

*"Margarida: Com certeza, com a matéria, com a nossa realidade, com o que a gente pode chegar a lidar, acho que foi tudo muito real e os atores também "né" eles também foram super condizentes, super reais mesmo eu achei [...]."*

É nítido, por meio dos relatos, que quanto mais próximo da realidade for o cenário mais facilidade terá o participante de se transportar, naquele momento, ao ambiente de insegurança, medo, dúvidas e angústias que é vivido pelos pais no instante em que nasce um prematuro, pois o bebê idealizado durante a gestação é totalmente diferente do neonato que acaba de nascer.

A simulação, como um tipo de metodologia ativa e tecnologia educacional, proporciona a vivência de situações do dia-a-dia hospitalar de maneira desafiadora, desenvolvendo a postura ética na assistência de enfermagem (CASTRO *et al.*, 2014).

### **4.3 Simulação e prematuridade**

As oportunidades de vivenciar na prática os cuidados em neonatologia são escassas durante a graduação em Enfermagem, diante disso os alunos saem da graduação inseguros para lidar com situações que podem vir a ocorrer na realidade do cotidiano do enfermeiro. Nesse ponto, os estudantes demonstram a incerteza que existe quando o assunto é a prematuridade e o quanto a experiência com a simulação foi benéfica.

*"Hortência: Eu acho muito importante porque o prematuro é um serzinho muito frágil né, pequeno e talvez se a gente for para a prática mesmo, trabalho depois, a gente fica muito receoso de lidar com isso e tendo a simulação esse contato prévio, acho que dá uma segurança melhor, vê que a gente consegue mesmo, acho muito bom."*

*"Lírio: No contexto da prematuridade, eu acho excepcional [...]; na enfermagem a gente não tem contato com paciente prematuro... Tem, mas muito rápido, se for ali no CO pra mudar pra outro lugar. Mas, nesse contexto, é muito interessante, porque, tanto a matéria quanto a simulação que vem para agregar demais. É o momento da gente poder ter um... Nem que seja alguma coisa, a gente vai saber de prematuro, de como agir, de como falar com os pais e tal. Nesse contexto eu acho muito bom, principalmente porque a gente não tem isso em campo, de verdade, no estágio, então por isso eu achei mais relevante ainda do que outras simulações que a gente já teve..."*

*"Magnólia: Eu acho que cada um aqui vai tomar um direcionamento, um rumo "né", uma especialidade, só no fundo a gente como profissional a gente deve prestar assistência e se sentir capacitado pra isso, então a gente pode se deparar com alguma situação que não vai ter ninguém capaz de fazer o atendimento a um prematuro, por exemplo, e aí você estudou e você sabe*

*pelo menos o básico para atender aquele prematuro e prestar os primeiros cuidados até chegar um cuidado mais especializado."*

*"Gerânio: Eu acho que é muito benéfico porque quando você fala de prematuro tem alguns cuidados que são diferenciados de um bebê a termo que às vezes é o foco de outras matérias, o conhecimento de fisiologia e de tudo mais, mas assim, tem que saber também como lidar naquele ambiente porque a família... a mãe ou o pai, quando eles sabem que vão ser os pais, geralmente eles não pensam "ah, o meu bebê vai nascer prematuro", eles idealizam toda uma gestação, um período pós-natal, pós-parto, então, quando você encontra um bebê prematuro você tem que saber que "ah, eu não "tô" ali só pra ver saturação, não "tô" ali só pra fazer exame físico, pra ver se ele "tá" bem, eu tenho que analisar todo um contexto e eu acho que a simulação ela ofereceu bem isso porque, por exemplo, o tópico era pra gente orientar na realização do Método Canguru, só que chegando lá nós vimos que os pais estavam ansiosos, estressados, então, tinha todo um contexto por trás daquilo, porque a gente não podia chegar e só falar "ah, o Método Canguru é isso", tem toda uma maneira de lidar com a situação."*

#### **4.4 Sentimentos em relação à simulação**

Diversas situações novas vivenciadas durante a graduação geram medo, ansiedade e receio, uma delas é a realização de cenários que simulam a realidade, o que não é comum em tantas disciplinas do componente curricular. Porém, através do exposto percebeu-se que alguns fatores que antecederam a prática foram de relevante importância para que os sentimentos ali vivenciados fossem contrários aos esperados até mesmo pelos alunos.

*"Gerânio: Eu me senti bem leve, bem tranquila porque eu já tinha cursado uma matéria de mulher e criança [refere-se à disciplina Cuidado Integral à Saúde da Mulher e da Criança], então a gente já tinha uma base prévia e nós "revimos" e estudamos alguns conteúdos a mais e na simulação em si eu não me senti sobrecarregada e nem com pressão igual eu senti na simulação que eu já tinha feito de mulher e criança [refere-se à disciplina Cuidado Integral à Saúde da Mulher e da Criança], não é por questão da nota é questão de pressão mesmo de um ambiente, de como foi tratado naquele momento... [pausa] eu me senti bem mais confortável."*

*"Lírio: E como foi um... Uma matéria abordada na sala, foi fácil de desenvolver lá o que a gente tinha aprendido, porque teve também aquela coisa da teoria e da prática, então acho que não foi uma novidade pra ninguém o conteúdo, e isso é importante, porque a simulação já gera certa... Certo nervosismo. As pessoas sempre esperam que seja difícil e, por ter sido um conteúdo já abordado, foi muito bom. Eu me senti confortável sobre uma coisa ou outra."*

*"Antúrio: Eu sempre tive problema com simulação. Então todas as simulações que eu tenho que fazer nas matérias eu sempre venho muito nervosa, passando*

*mal mesmo (risos). E hoje assim eu “tava” nervosa mas nem tanto, porque a professora desde o início... o começo da disciplina falou que seria algo bem tranquilo, que não seria igual a disciplina mesmo do semestre. Eu estava nervosa mas com o passar....assim... do desenvolvimento eu fui ficando mais tranquila.”*

## **5. DISCUSSÃO**

A prematuridade é definida como o nascimento antes de 37 semanas de idade gestacional, possui diferentes classificações de acordo com a variação das semanas. Os nascidos entre 32 e 36 semanas de gestação são denominados prematuros moderados ou tardios; entre 28 e 36 semanas temos os prematuros acentuados; inferior a 28 semanas são os prematuros extremos (ALMEIDA *et al.*, 2013).

As situações de que decorrem a prematuridade são diversas e nem sempre previsíveis, ocorre em todas as classes sociais e diferentes lugares. O custo social e financeiro que gera nas famílias e na sociedade é de difícil mensuração pois requer muita capacitação dos profissionais e equipamentos de ponta para o seu manejo. A prematuridade ainda é considerada a maior causa de mortalidade e morbimortalidade de neonatos (MELO e CARVALHO, 2014).

O avanço da tecnologia proporcionou uma maior sobrevivência dos recém nascidos prematuros em todo o mundo com o surgimento das Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (UTINS), que contribuem por meio de uma assistência mais especializada com tecnologias avançadas como os ventiladores mecânicos e as incubadoras que permitem a manutenção da vida dos bebês no meio extrauterino. Mas em contraponto, há o desafio das complicações da prematuridade que podem surgir mesmo com uma assistência qualificada, onde a grande manipulação desses bebês, principalmente os extremos, desencadeia problemas permanentes em seu crescimento e desenvolvimento (GOMES *et al.*, 2016).

A relevância dos estudos na temática da prematuridade se dá pelo elevado número de morbiletalidade neonatal, pelo alto custo dos tratamentos e sequelas de diferentes naturezas dela decorridas (ALMEIDA *et al.* 2013).

A família tem como uma das suas principais funções o cuidado e a proteção dos seus entes, é comum ocorrer dificuldades na adaptação dos pais nas complicações que a prematuridade traz aos bebês. Portanto é de extrema relevância que os profissionais de saúde, incluindo os enfermeiros, conheçam as especificidades desses pacientes e possuam qualificação para garanti-los qualidade de vida (GOMES *et al.*, 2016).

Ainda citando Gomes *et al.* (2016), a abordagem aos pais do prematuro na UTIN deve ser realizada de forma humanizada e holística, inserindo-os nos processos de cuidado e valorizando o bem-estar dessa família. Existe por parte da família uma certa dependência quanto aos profissionais de saúde pois desde o nascimento a criança passa pelos cuidados destes na UTIN.

A assistência qualificada com profissionais habilitados e capacitados junto a acesso aos serviços de saúde e potencial tecnológico à disposição para atender às peculiaridades da prematuridade tornam possível a diminuição das taxas de mortalidade infantil (MELO e CARVALHO, 2014).

A adequada formação profissional do estudante de enfermagem para um cuidado ao prematuro mais efetivo, junto a estruturação de um espaço saudável, permitem que os cuidados não se restrinjam apenas à sobrevivência do bebê mas também garantem um olhar holístico dessa assistência (CASTRO *et al.*, 2014).

As tecnologias educacionais surgem como um meio para tornar a compreensão dos temas estudados em sala de aula mais fáceis, respeitando o ritmo de cada pessoa, possibilitando repetições e *feedback* imediato. O maior desafio enfrentado no ensino de enfermagem neonatal é a interação prática dos estudantes com os recém-nascidos, em especial os prematuros, ocasião em que demonstram suas capacidades de avaliação clínica. É um momento em que muitos sentem insegurança, medo e ansiedade pois são raras as oportunidades de se ter contato com esse público nos ambientes hospitalares (FONSECA *et al.*, 2013; FONSECA *et al.*, 2012).

Nesse sentido, a enfermagem têm incorporado cada vez mais tecnologias em seu processo de ensino para construir um processo de ensino-aprendizado mais sólido na formação e na atuação desses profissionais, o que tem apresentado resultados positivos (FONSECA *et al.*, 2012).

Nos resultados de seus estudos, Fonseca e colaboradores (2015) chamam a atenção quando relatam a satisfação dos estudantes em simular a realidade de um exame clínico do prematuro de forma virtual, o que traz segurança tanto ao futuro profissional quanto ao paciente. Um recém-nascido pré-termo possui muitas fragilidades impossibilitando a realização repetitiva de exames, o bebê virtual traz essa possibilidade, garantido que o aluno adquira confiança e desenvolva raciocínio crítico.

Nas metodologias ativas de ensino incorporam-se o papel ativo dos discentes e docentes, e têm como objetivo preparar os alunos com estratégias pedagógicas diferentes. A integração de



tecnologias educacionais aos métodos ativos de ensino aprendizagem contribui no desenvolvimento do conhecimento (FONSECA *et al.*, 2015).

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Atualmente existem estudos sobre diferentes tecnologias educacionais que auxiliam no ensino da prematuridade, incluindo simuladores virtuais e jogos. Porém ainda são escassas as pesquisas que tratam sobre a simulação realística em prematuridade como tecnologia educacional na formação de enfermeiros e sobre os sentimentos dos futuros profissionais perante a situação.

Muitos enfermeiros saem da graduação sem experiência em prematuridade, pois são poucas as oportunidades de conhecer de perto e lidar com o prematuro e sua família, já que, estágios em neonatologia são escassos por ser a UTI neonatal um local delicado e que exige cuidados especializados.

A simulação quebra o medo que é gerado pelo desconhecido e permite maior compreensão e retenção do conhecimento aprendido em sala de aula. Traz a oportunidade de praticar a clínica e empodera o aluno a explorar como atuará no futuro como enfermeiro (COSTA *et al.*, 2017).

Através da análise dos discursos dos alunos é possível identificar os benefícios da simulação no contexto da prematuridade quando esses expressam a importância do cenário para assimilação dos conhecimentos, para a segurança da prática clínica e para a diminuição do estresse e da ansiedade pelo desconhecido.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, T. S. O.; LINS, R. P.; CAMELO, A. L.; MELLO, D. C. C. L. Investigação sobre os Fatores de Risco da Prematuridade: uma Revisão Sistemática. *Research on the Risk Factors of Prematurity: A Systematic Review*. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Volume 17, Número 3, Páginas 301-308 2013, ISSN 1415-2177.

CASTRO, F. S. F.; FONSECA, L. M. M.; DIAS, D. M. V. A interação estudante-tecnologia educacional digital em enfermagem neonatal. Simpósio internacional de educação a distância, **Universidade Federal de São Carlos**, 2014.

FERREIRA, C.; CARVALHO, J. M.; CARVALHO, F. L. Q. Impacto da metodologia de simulação realística, enquanto tecnologia aplicada à educação nos cursos de saúde. In: **Seminário de Tecnologias Aplicadas a Educação e Saúde**, 2, 2015 Out 26-27; Salvador (BA). Salvador: UNEB; 2015. p.32-40.

FONSECA, L. M. M., *et al.* Avaliação clínica do prematuro: opinião dos estudantes de enfermagem acerca de um *software* educacional. **Ciencia y Enfermería**, vol. XVIII, núm. 2, agosto, 2012, pp. 83-91 Universidad de Concepción, Concepción-Chile.

FONSECA, L. M. M., *et al.* Avaliação de uma tecnologia educacional para a avaliação clínica de recém-nascidos prematuros. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, jan.-fev. 2013;21(1):[08 telas].

FONSECA, L. M. M., *et al.* *Serious game e-Baby*: percepção dos estudantes de enfermagem sobre a aprendizagem da avaliação clínica do bebê prematuro. *Serious game e-Baby: nursing students' perception on learning about preterm newborn clinical assessment*. **Rev Bras Enferm.** 2015, jan-fev;68(1):13-9.

FREITAS, P. F.; ARAÚJO, R. R. Prematuridade e fatores associados em Santa Catarina, Brasil: análise após alteração do campo idade gestacional na Declaração de Nascidos Vivos. *Premature birth and associated factors in the Brazilian State of Santa Catarina: an analysis after alteration of the gestational age section of the Live Birth Declarations*. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 15 (3): 309-316 jul. / set., 2015.

GOMES, I. F.; OLIVEIRA, J. A.; LOPES, M. R.; GALDINO, M. F. G.; GESTEIRA, E. C. R.; BRAGA, P. P. Vivências de famílias no cuidado à criança com complicações da prematuridade. **Cienc Cuid Saude**, 2016, Out/Dez; 15(4): 630-638.

IGLESIAS, A. G.; PAZIN-FILHO, A. Emprego de simulações no ensino e na avaliação. **Medicina (Ribeirão Preto)** 2015;48(3):233-40 <http://revista.fmrp.usp.br/>.

KANEKO, R. M. U., *et al.* Simulação in Situ, uma Metodologia de Treinamento Multidisciplinar para Identificar Oportunidades de Melhoria na Segurança do Paciente em uma Unidade de Alto Risco. **REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA**, 39 (2) : 286-293; 2015.

MELO, W. A.; CARVALHO, M. D. B. ANÁLISE MULTIVARIADA DOS FATORES DE RISCOS PARA PREMATURIDADE NO SUL DO BRASIL. *MULTIVARIATE ANALYSIS OF RISK FACTORS FOR PREMATUREITY IN SOUTHERN BRAZIL*. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Vol.05, Nº. 02, Ano 2014 p.398-09.

OLIVEIRA, L. L.; GONÇALVES, A. C.; COSTA, J. S. D.; BONILHA, A. L. L. Fatores maternos e neonatais relacionados à prematuridade. Maternal and neonatal factors related to prematurity. **Rev Esc Enferm USP**, · 2016;50(3):382-389.

OLIVEIRA, S. N.; PRADO, M. L.; KEMPFER, S. S. Utilização da simulação no ensino da enfermagem: revisão integrativa. **Rev Min Enferm**. 2014, DOI: 10.5935/1415-2762.20140036 br/jun; 18(2): 487-495.

PAIVA, M. R. F.; PARENTE, J. R. F.; BRANDÃO, I. R.; QUEIROZ, A. H. B. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa. **SANARE, Sobral** - V.15 n.02, p.145-153, Jun./Dez. - 2016 - 147.

SOARES, S. R.; CUNHA, M. I. Qualidade do ensino de graduação: concepções de docentes pesquisadores. **Avaliação, Campinas**; Sorocaba, SP, v. 22, n. 2, p. 316-331, jul. 2017.

SOUZA, E. F. D.; SILVA, A. G.; SILVA, A. I. L. F. Metodologias ativas na graduação em enfermagem: um enfoque na atenção ao idoso. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018;71(suppl 2)976-80.

VIEIRA, M. N. C. M.; PINTO, M. P. P. A Metodologia da Problematização (MP) como estratégia de integração ensino-serviço em cursos de graduação na área da saúde. **Medicina (Ribeirão Preto)** 2015;48(3):241-8 <http://revista.fmrp.usp.br/>.