



Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem
Curso de Graduação em Enfermagem

Jacson Batista de Carvalho

Construção de cenário de simulação: Orientações sobre insulinoterapia ao usuário com diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária à saúde

Brasília

2024

Jacson Batista de Carvalho

Construção de cenário de simulação: Orientações sobre insulinoterapia ao usuário com diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária à saúde

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Henrique Fernandes dos Santos

Coorientador: Prof.^a Dr.^a Fernanda Letícia Frates Cauduro

Brasília

2024

FOLHA DE APROVAÇÃO

Jacson Batista de Carvalho

Construção de cenário de simulação: Orientações sobre insulinoterapia ao usuário com diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária à saúde

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Data da aprovação: 12/07/2024

Prof. Dr. Paulo Henrique Fernandes dos Santos (Orientador)

Professor da Faculdade de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem (UnB)

Prof.^a Dr.^a Fernanda Leticia Frates Cauduro (Coorientadora)

Professora da Faculdade/Instituto/Departamento (UnB)

Prof.^a Dr.^a Andreia Guedes Oliva Fernandes (Membro Efetivo)

Professora da Faculdade de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem (UnB)

Prof.^a Dr.^a Katiuscia Larsen de Abreu Aguiar (Membro Efetivo)

Professora da Faculdade de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem (UnB)

Prof.^a Dr.^a Diana Lucia Moura Pinho (Membro Suplente)

Professora da Faculdade de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem (UnB)

SUMÁRIO

Resumo	5
Introdução	6
Método.....	7
Resultados.....	9
Discussão	18
Conclusão	20
Referências	20

Construção de cenário de simulação: Orientações sobre insulino terapia ao usuário com diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária à saúde

Construction of a simulation scenario: Guidelines on insulin therapy for users with type 2 diabetes mellitus in primary health care

Construcción de un escenario de simulación: Orientación sobre la terapia con insulina para usuarios con diabetes mellitus tipo 2 en atención primaria de salud

RESUMO

Objetivo: Construir e aplicar um cenário de simulação com a temática de orientações sobre insulino terapia ao usuário com diabetes mellitus tipo 2 no contexto da atenção primária à saúde.

Método: Trata-se de um estudo metodológico desenvolvido de junho de 2023 a junho de 2024 na Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, composto por duas etapas 1) construção do cenário de simulação realística; 2) aplicação e avaliação do cenário de simulação.

Resultado: O estudo possibilitou a construção de um cenário de simulação organizado em componentes prévios, preparo do cenário e componentes finais. A aplicação e avaliação do cenário ocorreu no formato de oficina durante a 85ª Semana Brasileira de Enfermagem, com participação de estudantes do curso de enfermagem, com duas rodadas de simulação.

Conclusão: Alcançou-se o objetivo de construção de um cenário de simulação que pode contribuir para o desenvolvimento de competências específicas para os estudantes de enfermagem e cuidado aos usuários com diabetes mellitus tipo 2.

Descritores: Treinamento por Simulação, Enfermagem, Atenção Primária à Saúde, Diabetes Mellitus Tipo 2.

ABSTRACT

Objective: To build and implement a simulation scenario with the theme of insulin therapy guidelines for users with type 2 diabetes mellitus in the context of primary health care.

Method: This is a methodological study developed from June 2023 to June 2024 at the School of Health Sciences of the University of Brasília, consisting of two stages: 1) construction of the realistic simulation scenario; 2) application and evaluation of the simulation scenario.

Result: The study enabled the construction of a simulation scenario organized into preliminary components, preparation of the scenario, and final components. The application and evaluation of the scenario took place in the format of a workshop during the 85th Brazilian Nursing Week, with the participation of nursing students, with two rounds of simulation.

Conclusion: The objective of constructing a simulation scenario that can contribute to the development of specific skills for nursing students and care for users with type 2 diabetes mellitus was achieved.

Descriptors: Simulation Training, Nursing, Primary Health Care, Type 2 Diabetes Mellitus.

INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus (DM) é uma doença causada pela produção insuficiente ou má absorção de insulina, hormônio que regula a glicose no sangue e garante energia para o organismo⁽¹⁾. A prevalência do DM tipo 2 é estimada em 10,2% no Brasil, bem como a neuropatia (presente em 3% dos brasileiros) e a retinopatia (2%), como sendo as complicações associadas ao diabetes mais prevalentes na população brasileira^(2, 3).

A assistência às pessoas com DM na atenção primária à saúde (APS) tem por objetivo controlar alterações metabólicas, prevenir complicações e promover qualidade de vida. Estas ações são ofertadas nas Unidades Básicas de Saúde para a população⁽⁴⁾.

O papel do enfermeiro na abordagem da DM consiste na identificação, controle e a prevenção de suas complicações. Esse profissional deve oferecer uma assistência de qualidade, realizando educação em saúde e promovendo o autocuidado dos indivíduos acometidos, reduzindo os riscos de complicações. No âmbito da APS, destaca-se a atuação do enfermeiro na realização da consulta de enfermagem⁽⁵⁾.

A consulta de enfermagem pode ser definida como a assistência individual ao paciente realizada pelo enfermeiro com o objetivo de levantar problemas e desenvolver estratégias de cuidado ou com intuito preventivo e de promoção da saúde, por meio de intervenções e orientações⁽⁶⁾. A Resolução Nº 736/2024 do Conselho Federal de Enfermagem orienta a aplicação do processo de enfermagem em todos os campos de atuação do enfermeiro, inclusive na APS⁽⁷⁾.

Deste modo, é necessário ampliar o desenvolvimento de competências e habilidades durante a graduação para um atendimento de qualidade ao paciente. Nesse sentido, a simulação realística é uma metodologia ativa que vem sendo utilizada na educação em enfermagem, contribuindo para a melhora e dinamização do processo ensino-aprendizagem⁽⁸⁾. Esta metodologia permite que o estudante aprenda o conteúdo de forma aproximada do ambiente real e com perfil ético e seguro. Consiste em uma estratégia de alta fidelidade de capacitação, produção, desenvolvimento do conhecimento e habilidades psicomotoras e proporciona a realização de diferentes abordagens dos cenários na prática clínica⁽⁹⁾.

Ao observar uma proposta de ensino que possibilita aproximar o estudante da realidade prática, bem como uma possível alternativa aos métodos de aprendizagem na aplicação do conhecimento sobre a consulta de enfermagem e a abordagem de usuários com DM na APS,

notou-se que é possível desenvolver cenários em que o estudante sinta confiança em aplicar os conhecimentos construídos no decorrer da formação. Portanto, o estudo tem como objetivo construir e aplicar um cenário de simulação com a temática de orientações sobre insulinoterapia ao usuário com DM tipo 2 no contexto da APS.

MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico desenvolvido de junho de 2023 a junho de 2024 na Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB). O estudo metodológico é aquele que investiga, organiza e analisa dados para construir, validar e avaliar instrumentos e técnicas de pesquisa⁽¹⁰⁾. O trabalho foi desenvolvido em duas etapas: 1) construção do cenário de simulação realística; 2) aplicação e avaliação do cenário de simulação.

A construção do cenário foi baseada no modelo estruturado proposto por Fabri⁽¹¹⁾, cujas etapas são divididas em três unidades de significância: 1) Componentes Prévios ao Cenário – conhecimento prévio do aprendiz, objetivos de aprendizagem e fundamentação teórica; 2) Preparo do Cenário – nome do responsável pela elaboração, nível de complexidade/fidelidade do cenário, intervenções/resultados esperados, documentação, check-list, descrição do cenário para o instrutor, descrição do cenário para os atores, diagnóstico médico, estrutura do caso proposto, resumo, roteiro/instruções, recursos materiais, caracterização dos simuladores/atores, recursos humanos, espaço físico/ambiente e treino da equipe para a atividade; 3) Componentes Finais – evolução da situação, fator crítico do cenário, pistas, tempo estimado do cenário, debriefing e avaliação da atividade.

Além da descrição completa do cenário, foram elaborados os seguintes documentos: a) Ficha do Participante (composta pelo briefing do caso clínico); b) Ficha do Observador (composta pelo briefing do caso clínico e intervenções esperadas); c) Check-list das intervenções esperadas; d) Registro da Consulta de Enfermagem Anterior; e e) Prescrição Médica.

A definição das competências abordadas no cenário de simulação baseou-se em um mapeamento de competências colaborativas, comuns e específicas dos profissionais de saúde no cuidado ao usuário com diabetes mellitus no contexto da atenção primária à saúde⁽¹²⁾. Entre as competências específicas do profissional enfermeiro identificadas no referido mapeamento,

destacou-se a realização da consulta de enfermagem, ponto de partida para a construção do presente cenário de simulação.

A construção do cenário utilizou das diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes de 2022⁽¹³⁾, Caderno de Atenção Básica nº 36 do Ministério da Saúde⁽¹⁴⁾, Resolução Nº 736/2024 do COFEN⁽⁶⁾ e Taxonomia de Bloom⁽¹⁵⁾. Foram elaborados objetivos de aprendizagem e construídas as intervenções esperadas do participante.

O check-list do observador foi construído segundo orientações de Franco e Franco⁽¹⁶⁾, para avaliar as etapas e progresso do cenário, totalizando 23 itens a serem avaliados em: Realizado; Realizado Parcialmente; e Não Realizado.

A segunda etapa do estudo propôs a aplicação do cenário por meio de uma oficina denominada “Oficina de Simulação: Consulta de Enfermagem e Orientações sobre insulinoterapia na atenção básica”, a qual ocorreu no Laboratório de Enfermagem da Unidade de Laboratórios de Ensino de Graduação (ULEG) - UnB, durante a 85ª Semana Brasileira de Enfermagem que ocorreu no mês de maio de 2023. Os participantes da oficina realizaram inscrição no evento por meio de formulário eletrônico via *Google Forms*.

O público-alvo da oficina consistiu em estudantes dos cursos de graduação em Enfermagem da UnB, do Campus Darcy Ribeiro e da Faculdade de Ceilândia, regularmente matriculados e que, no momento da inscrição, tivessem cursado ou estivessem cursando disciplinas que contemplam conteúdos relacionados aos cuidados a pacientes com doenças crônicas não transmissíveis, incluindo DM, e atuação do profissional enfermeiro no contexto da APS.

No início da oficina o autor principal conduziu uma aula expositiva com duração aproximada de 30 minutos sobre técnicas de armazenamento, preparo e aplicação de insulina, descarte correto de insumos provenientes da insulinoterapia, consulta de enfermagem na atenção primária, orientações sobre autocuidado, seguido pelo briefing, com explicações sobre a proposta da simulação realística e o que será realizado no cenário. Em seguida, dois estudantes se voluntariaram para participar da simulação e os demais estudantes participaram como observadores. Foram realizadas duas rodadas de aplicação do cenário, cada rodada com um participante e quatro observadores.

Os voluntários a participar do cenário receberam uma Ficha do Participante, Registro da Consulta Anterior e foram orientados a realizar intervenções de acordo com conhecimento

adquirido durante a graduação e a aula expositiva. Os observadores da simulação receberam uma Ficha do Observador, Registro da Consulta Anterior, Prescrição Médica, e foram orientados a preencher o Check-list de acordo com as intervenções realizadas pelos participantes no cenário.

Antes de iniciar a simulação, foi realizada a leitura do caso clínico pelo facilitador da oficina com os observadores, os quais foram orientados a preencherem o checklist de intervenções esperadas durante a simulação. Para a condução do debriefing o grupo foi estimulado a refletir sobre as intervenções realizadas e sobre o cenário. Ao término da simulação, os participantes foram convidados a responder a Escala de Design de Simulação (EDS)⁽¹⁷⁾, composta por 5 fatores: objetivos e informações; apoio; resolução de problemas; feedback / reflexão; realismo. Cada item é pontuado em uma escala do tipo Likert de cinco pontos, variando de discordo totalmente (1) a concordo totalmente (5), e uma opção não aplicável (N/A). Os dados foram compilados em planilha do *Microsoft Excel* e analisados por meio de estatística descritiva.

O presente estudo é derivado de um projeto guarda-chuva denominado "Simulação realística: desenvolvimento de competências para a prática profissional e colaborativa", o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde - UnB, parecer 6.876.214, em 2024, atendendo à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A coleta de dados foi realizada após assinatura do TCLE pelos participantes.

RESULTADOS

A primeira etapa do estudo possibilitou a construção de um cenário de simulação para orientações sobre insulinoterapia ao usuário com diabetes mellitus tipo 2 no contexto da APS. A estruturação do cenário, incluindo o conteúdo dos documentos elaborados (ficha do participante, ficha do observador, check-list das intervenções esperadas, registro da consulta de enfermagem anterior e prescrição médica) encontra-se no Quadro 1.

Quadro 1 – Estrutura do cenário de simulação organizada em componentes prévios, preparo do cenário e componentes finais.

Componentes prévios ao cenário
Público-alvo: estudantes de graduação em enfermagem que tenham cursado, ou estejam cursando, componentes curriculares que abordem conteúdos sobre a abordagem das doenças

crônicas não transmissíveis - diabetes mellitus tipo (DM) tipo 2, insulino terapia e consulta de enfermagem ao paciente adulto na atenção primária à saúde (APS).

Conhecimentos prévios: doenças crônicas não transmissíveis, especialmente DM tipo 2; insulino terapia; atuação do enfermeiro no contexto da APS; consulta de enfermagem no contexto da APS.

Competências específicas:

Realizar consulta de enfermagem, de acordo com a periodicidade prevista no Caderno de Atenção Básica - Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica, após a classificação de risco;

Realizar a avaliação do usuário e identificar a necessidade de orientação quanto a insulino terapia;

Demonstrar conhecimento sobre as diretrizes relacionadas a insulino terapia;

Demonstrar habilidades, segundo diretrizes e evidências científicas, para orientação quanto a insulino terapia.

Objetivo primário:

Orientar usuário com DM tipo 2 sobre insulino terapia, no contexto da consulta de enfermagem na APS.

Objetivos secundários:

1. Explicar sobre os tipos de insulina (NPH e regular) e formas de armazenamento.
2. Apresentar os materiais necessários para o preparo e autoaplicação de insulina.
3. Orientar e demonstrar o preparo e a autoaplicação de insulina (NPH e regular).
4. Reforçar orientações sobre monitorização glicêmica / automonitoramento.
5. Orientar sobre o descarte adequado dos materiais oriundos da insulino terapia.
6. Propor comportamentos para o autocuidado, com ênfase na adesão ao tratamento prescrito e redução de riscos.

Fundamentação teórica:

Caderno de atenção básica nº 36 - Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica, Diabetes Mellitus (BRASIL, 2013);

Resolução COFEN Nº 736 de 17 de janeiro de 2024. (COFEN, 2024);

Manejo da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde (SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, 2018);

Consulta de enfermagem no acompanhamento de pessoas com diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária em saúde (Souza et al., 2023).

As referências serão disponibilizadas aos participantes uma antes da simulação. Uma explanação teórica será realizada antes da simulação com ênfase aos conteúdos necessários para o desenvolvimento do cenário.

Preparo do cenário

Tema: Orientações sobre insulino terapia ao usuário com diabetes mellitus tipo II no contexto da consulta de enfermagem na APS.

Responsáveis pela elaboração: Jacson Batista de Carvalho (Estudante de Enfermagem - UnB) Prof. Paulo Henrique Fernandes dos Santos (Departamento de Enfermagem - UnB) Profa. Fernanda Leticia Frates Cauduro (Departamento de Enfermagem - UnB)
Complexidade do cenário: média. Fidelidade do cenário: alta.
Intervenções esperadas/resultados esperados: O(a) estudante deverá acolher a usuária no consultório; apresentar-se e informar que é acadêmico (a) de enfermagem; perguntar à usuária o motivo da consulta; verificar o registro da consulta anterior; explicar o que será realizado durante a consulta de enfermagem; explicar sobre os tipos de insulina; orientar a forma correta de armazenamento da insulina; orientou a forma correta de transportar a insulina; orientar sobre os materiais necessários para autoaplicação de insulina; orientar sobre o preparo e autoaplicação de insulina; orientar a lavagem das mãos; orientar e demonstrar o preparo e autoaplicação de insulina; orientar a necessidade de realizar a prega subcutânea; explicar a angulação correta de inserção da agulha; explicar sobre o rodízio do local de aplicação; orientar sobre a necessidade de monitorar os níveis glicêmicos / automonitoramento; confirmar se a usuária está apta a manusear o glicosímetro; orientar sobre o descarte adequado dos materiais oriundos da insulino terapia; orientar sobre a necessidade de manter comportamentos de autocuidado, com ênfase na adesão ao tratamento prescrito e redução de riscos; perguntar se a usuária compreendeu as orientações; pedir para a usuária reafirmar as orientações; despedir-se.
Documentação: descrição completa do cenário para facilitadores; ficha dos observadores; ficha dos participantes; checklist de observação elaborado pelos autores, segundo orientações de Franco e Franco (2021); instrumento de avaliação - Escala de Design da Simulação (Almeida et al, 2015); receita médica com prescrição da insulina.
Check-list: O(a) participante acolheu a usuária no consultório? Apresentou-se e mencionou ser acadêmico (a) de enfermagem? Perguntou à usuária o motivo da consulta? Verificou o registro da consulta anterior? Explicou o que será realizado durante a consulta de enfermagem? Explicou sobre os tipos de insulina? Orientou a forma correta de armazenar a insulina? Orientou a forma correta de transportar a insulina? Orientou sobre os materiais necessários para autoaplicação de insulina? Orientou a lavagem das mãos? Orientou sobre o preparo e autoaplicação de insulina? Demonstrou o preparo e autoaplicação de insulina? Orientou a necessidade de realizar a prega subcutânea? Mostrou a angulação correta de inserção da agulha? Explicou sobre o rodízio do local de aplicação? Orientou sobre a necessidade de monitorar os níveis glicêmicos/automonitoramento? Confirmou se a usuária está apta a manusear o glicosímetro?

Orientou sobre o descarte adequado dos materiais oriundos da insulino terapia?
Explicou a necessidade de manter comportamentos de autocuidado visando a redução de riscos?
Orientou sobre a necessidade de seguir o tratamento prescrito?
Perguntou se a usuária compreendeu as orientações?
Pedi para a usuária reafirmar as orientações?
Agendou o retorno da usuária?
Despediu-se da usuária?

Respostas possíveis para o check-list: Realizado; Parcialmente Realizado; Não Realizado.

Briefing: Recepcionar os participantes; solicitar que desliguem os celulares e que não se alimentem durante a permanência na sala de simulação; apresentar o objetivo geral de aprendizagem; lembrar sobre o contrato fictício de simulação; solicitar um voluntário para participar do cenário; apresentar ao voluntário o cenário e materiais disponíveis; orientar os observadores quanto ao preenchimento do checklist de observação.

Descrição do cenário:

O cenário se desenvolverá em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), terá como ambiente um consultório e o contexto será a consulta e enfermagem voltada ao paciente com DM tipo 2, o em que o (a) estudante/participante deverá realizar orientações sobre insulino terapia, no âmbito da consulta de enfermagem. Algumas informações sobre o caso clínico com o paciente simulado serão descritas a seguir:

Maria dos Santos, 45 anos, diagnóstico médico de DM tipo 2 há 5 anos e, conforme informação em prontuário, não aderente ao tratamento com antidiabéticos orais. Em sua última consulta médica foi prescrito tratamento com insulina regular. Na última consulta de enfermagem, o enfermeiro elaborou o plano assistencial com a prescrição de enfermagem e um dos itens foi a orientação sobre a insulino terapia. Hoje, em posse do medicamento e dos materiais necessários para iniciar o tratamento, a usuária retornou à UBS para uma nova consulta de enfermagem, cujo foco serão as orientações sobre a insulino terapia.

Registro da consulta anterior (conforme método SOAP):

Subjetivo:

CIAP-2: 46- Consulta com profissional de Atenção Primária à Saúde.

Usuária relata que passou por consulta médica recentemente e que foi prescrito o tratamento com insulina. Refere ter dificuldades no controle da diabetes e adoção de hábitos saudáveis. Informa ter alimentação basicamente por pão com manteiga pela manhã, arroz e frango no almoço e o mesmo no jantar. Não come frutas pois relatou serem muito caras, não gosta de comer verduras. Ingerir água apenas quando lembra. Tabagista (cinco cigarros/dia). Não pratica exercícios físicos. Demonstra ter dúvidas sobre o uso da insulina.

Histórico familiar: mãe: diabetes mellitus tipo 2; pai: hipertensão arterial sistêmica.

Objetivo:

Dados antropométricos: Peso: 70kg; Altura: 160 cm; IMC: 27,34 (sobrepeso).

Sinais vitais: Pressão arterial: 130/80 mmHg; FC: 65 bpm; FR: 16 rpm.

Glicemia capilar pré-prandial: 250 mg/dl

Resultados de exames: Hemoglobina glicada: 7,5 %

Avaliação:

CIAP2: T89 Diabetes Mellitus insulino dependente;

Diagnóstico de enfermagem: Risco de glicemia instável relacionado a controle ineficaz de medicamentos e controle insuficiente do diabetes.

Diagnóstico de enfermagem: Controle ineficaz da saúde relacionado a dificuldade de controlar um regime de tratamento complexo, evidenciado por dificuldade com o regime prescrito e falha em incluir o regime de tratamento na vida diária.

Planejamento:

Orientar a usuária para o início da insulinoterapia (consulta agendada para a semana seguinte).

Orientar sobre a disponibilização da insulina e insumos na farmácia da UBS.

Orientar sobre a promoção do autocuidado.

Prescrição médica:

1. Insulina Humana NPH 100 ui/ml – uso contínuo. 5 frascos-ampolas – 10ml.

Solução injetável. 40 ui (unidade internacional), 1 vez ao dia. Via Subcutânea

Período indeterminado. Recomendações: pela manhã

2. Metformina, Cloridrato 850 mg – uso contínuo 90 comprimidos.

Comprimido. 1 comprimido, a cada 8 horas. Via Oral. Período indeterminado

Recursos físicos: Infraestrutura, equipamentos/ materiais permanentes e materiais de consumo

Infraestrutura: sala/laboratório para consultório de enfermagem contendo mesa para consulta, cadeiras, maca, armário de medicações, pia, sabonete líquido, papel toalha, lixeira para lixo comum, lixeira para lixo infectante, caixa de pérfuro-cortante.

Equipamentos/ materiais permanentes: computador, aparelho glicosímetro, fitas e lancetas, bandeja, simulador de baixa fidelidade para demonstração da técnica para aplicação da insulina.

Materiais de consumo: frascos de insulina NPH e regular, agulha 13 x 4,5 mm, seringa 1mL (100 UI), algodão, álcool 70%, bandeja, luva de procedimento, caneta esferográfica, prancheta, prescrição médica, formulários impressos (ex.: receituário, solicitação de exames, marcação de retorno, encaminhamentos).

Caracterização dos atores:

Paciente simulada: deverá simular uma usuária de 45 anos durante a consulta de enfermagem, em tratamento para DM tipo 2 e no início da insulinoterapia, com várias dúvidas sobre o início do novo tratamento.

Espaço físico/ambiente: consultório de enfermagem em uma UBS.

Recursos humanos: 1 paciente simulado; 1 acadêmico de enfermagem (participante); 1 facilitador.

Treino da equipe para atividade: A paciente simulada deverá receber o caso clínico, as orientações referentes às falas, respostas a serem fornecidas no caso clínico, ou seja, ficha com descrição completa do cenário. Toda a equipe deverá ter conhecimento sobre os objetivos do cenário a serem alcançados pelos alunos participantes. A paciente simulada receberá orientações quanto aos pontos de virada que poderão ser utilizados para conduzir os estudantes ao sucesso da aprendizagem.

Componentes finais do cenário

Desenvolvimento do cenário:

Duração do cenário: 20 minutos.

Descrição do cenário:

O cenário terá início com a entrada da usuária (paciente simulada) no consultório;

O(a) participante voluntário (estudante de enfermagem) deverá:

Se apresentar (nome e atuação);

Perguntar o motivo da consulta e checar o registro da consulta anterior;

Explicar a usuária o que irá realizar durante a consulta de enfermagem;

Apresentar os tipos de insulina disponíveis na UBS (insulina regular humana e insulina NPH);

Apresentar os materiais que são necessários para autoaplicação de insulina, principalmente a seringa, agulha e o frasco de insulina;

Higienizar as mãos;

Demonstrar o preparo: abrir os pacotes dos insumos, conectar a agulha a seringa, abrir o frasco de insulina e romper o lacre, remover a proteção da agulha, inserir a agulha no frasco de seringa, aspirar o volume indicado conforme a prescrição médica, escolher o local de autoaplicação, mostrar o ângulo correto de inserção da agulha, introduzir a agulha no tecido subcutâneo no local determinado e aplicar a insulina, descartar a seringa e agulha na caixa de material perfuro-cortante; Orientar a importância do rodízio do local de autoaplicação;

Explicar a necessidade de monitorar o nível glicêmico;

Confirmar se a usuária está apta a manusear o glicosímetro;

Explicar que a paciente deverá manter hábitos de autocuidado com a adoção de hábitos saudáveis, buscar alimentação saudável e prática regular de exercícios físicos, e aderir ao tratamento prescrito;

A perguntar se a usuária compreendeu as explicações;

Solicitar para a usuária reafirmar as orientações;

Registrar a consulta no prontuário da usuária;

Agendar o retorno da usuária;

Deverá se despedir;

Pistas:

Caso o participante não se apresente, a usuária (paciente simulado) poderá perguntar “qual o seu nome mesmo? Não lembro de lhe ter visto por aqui antes”.

Caso o participante não pergunte o motivo da consulta a usuária poderá questionar “disseram que era algo sobre ensinar sobre o modo de tomar insulina.”

Caso o participante não cheque o registro da consulta anterior, a usuária poderá dizer que na última consulta a disseram que iriam anotar no registro e deixar claro no próximo atendimento o que seria realizado.

Caso o participante não explique os tipos de insulina a usuária poderá perguntar qual medicamento, qual a diferença entre os tipos de insulina e sua forma de armazenamento.

Caso o participante não apresente os materiais necessários para autoaplicação o paciente poderá perguntar o que será necessário para administrar a insulina.

Caso o participante não demonstre o modo de preparo e autoaplicação o paciente poderá perguntar como preparar e administrar a insulina.

Caso o participante não oriente a necessidade de monitorar os níveis glicêmicos a usuária poderá perguntar se após a autoaplicação da insulina o açúcar no sangue vai ficar normal e como ela saberá se está no nível correto.

Caso o participante não explique a necessidade de manter comportamento de autocuidado a usuária poderá questionar se após a medicação poderá comer tudo que quiser despreocupada.

Caso o participante não tenha informado sobre a próxima consulta a usuária poderá perguntar com quem marca a próxima consulta.

Debriefing: Iniciar o debriefing agradecendo a participação do voluntário e pedindo que todos batam palmas. Perguntar primeiro ao participante voluntário como foi o cenário e que ele/ela destaque os pontos positivos, ou seja, mencione o que fez corretamente e o que foi fácil de realizar; pedir ao participante voluntário que justifique suas ações e se sente mais segurança para realizar a consulta de enfermagem com orientações sobre insulino terapia. Após ouvir o voluntário, repetir as perguntas para os participantes observadores, que neste momento poderão apresentar suas observações realizadas por meio do checklist. Em seguida, perguntar ao participante voluntário o que ele/ela faria de diferente se entrasse novamente no cenário ou o que ele/ela achou mais desafiador. Ouvir o participante voluntário e conduzir a discussão com os observadores. Direcionar e explorar os pontos centrais do cenário, estimulando que os próprios participantes respondam às perguntas uns dos outros.

Avaliação: Para a avaliação do cenário, os participantes serão convidados a preencher um instrumento traduzido e validado para a língua portuguesa, a Escala de Design da Simulação, desenvolvida pela National League for Nursing (Almeida et al, 2015). A avaliação da experiência será realizada de modo discursivo.

Fonte: elaborado pelos autores, 2024.

Na etapa de aplicação do cenário foi conduzida a “Oficina de Simulação: Consulta de enfermagem e orientações sobre insulino terapia na atenção básica”, com participação de 10 estudantes dos cursos de Enfermagem da Universidade de Brasília, sendo 7 da Faculdade de Ciências de Saúde e 3 da Faculdade de Ceilândia. Durante a oficina, foram realizadas duas

rodadas de aplicação do cenário; em cada rodada, 1 estudante foi participante (executor da consulta de enfermagem) e 4 estudantes foram observadores.

Após a execução do cenário, os dois participantes preencheram a EDS. Os participantes foram estudantes dos cursos de graduação Enfermagem da UnB, um do campus Darcy Ribeiro e um da Faculdade de Ceilândia, um do sexo masculino e um do sexo feminino, com 21 e 22 anos de idade, respectivamente. Os resultados da escala foram apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 - Escala de Design da Simulação (n=2), Brasília, 2024.

Itens	1 = Discordo totalment e	2 = Discordo	3 = Não concordo nem discordo	4 = Condordo	5 = Concordo totalment e	N/A	Média de Concor dância
Fator 1) Objetivos e informações							
1. No início da simulação foi fornecida informação suficiente para proporcionar orientação e incentivo.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (100%)	0 (0,0%)	5
2. Eu entendi claramente a finalidade e os objetivos da simulação.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (100%)	0 (0,0%)	5
3. A simulação forneceu informação suficiente, de forma clara, para eu resolver a situação-problema.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (50%)	1 (50%)	0 (0,0%)	4,5
4. Foi-me fornecida informação suficiente durante a simulação.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (50%)	1 (50%)	0 (0,0%)	4,5
5. As pistas foram adequadas e direcionadas para promover a minha compreensão.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (100%)	0 (0,0%)	5
Fator 2) Apoio							
6. O apoio foi oferecido em tempo oportuno.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (100%)	0 (0,0%)	5

7. A minha necessidade de ajuda foi reconhecida.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (50%)	1 (50%)	0 (0,0%)	4,5
8. Eu senti-me apoiado pelo professor durante a simulação.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (100%)	0 (0,0%)	5
9. Eu fui apoiado no processo de aprendizagem.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (100%)	0 (0,0%)	5
Fator 3) Resolução de problemas							
10. A resolução de problemas de forma autônoma foi facilitada.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (50%)	1 (50%)	0 (0,0%)	4,5
11. Fui incentivado a explorar todas as possibilidades da simulação.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (50%)	1 (50%)	0 (0,0%)	4,5
12. A simulação foi projetada para o meu nível específico de conhecimento e habilidades.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (50%)	1 (50%)	0 (0,0%)	4,5
13. A simulação permitiu-me a oportunidade de priorizar as avaliações e os cuidados de enfermagem.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (100%)	0 (0,0%)	5
14. A simulação proporcionou-me uma oportunidade de estabelecer objetivos para a assistência do meu paciente.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (100%)	0 (0,0%)	5
Fator 4) Feedback / Reflexão							
15. O feedback fornecido foi construtivo.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (100%)	0 (0,0%)	5
16. O feedback foi fornecido em tempo oportuno.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (100%)	0 (0,0%)	5

17. A simulação permitiu-me analisar meu próprio comportamento e ações.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (100%)	0 (0,0%)	5
18. Após a simulação houve oportunidade para obter orientação / feedback do professor, a fim de construir conhecimento para outro nível.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (100%)	0 (0,0%)	5
Fator 5) Realismo							
19. O cenário se assemelhava a uma situação da vida real.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (50%)	1 (50%)	0 (0,0%)	4,5
20. Fatores, situações e variáveis da vida real foram incorporados ao cenário de simulação.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (50%)	1 (50%)	0 (0,0%)	4,5

Legenda: Escala tipo Likert 1 – 5: 1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente; N/A = Não aplicável.

Fonte: elaborado pelos autores, 2024.

DISCUSSÃO

O presente estudo aborda uma temática relevante para a enfermagem e para a APS, que abrange o cuidado aos usuários com DM tipo 2. A adesão ao tratamento por parte dos usuários é um dos grandes desafios que as equipes de saúde enfrentam. O paciente deve seguir o plano terapêutico proposto, por exemplo, com o uso de antidiabéticos orais, autoaplicação de insulina, prática de exercícios físicos e consumo de alimentos saudáveis com baixos índices glicêmicos, visto que a adesão ao tratamento completo pode promover melhor controle glicêmico em pacientes com DM tipo 2⁽¹⁸⁾.

Na atenção primária, na assistência aos indivíduos com DM tipo 2, o enfermeiro é responsável por realizar as consultas de enfermagem, realizar educação em saúde, realizar exame físico, supervisionar o tratamento e seus efeitos adversos, além de orientar sobre a prática do autocuidado⁽¹³⁾. Nesse contexto, ressalta-se a importância dos profissionais de enfermagem,

que possuem uma comunicação mais efetiva para realizar orientações, desta maneira o profissional possui grande importância sobre a saúde do paciente para realizar educação em saúde⁽¹⁹⁾.

Uma comunicação eficaz é fundamental para que o paciente compreenda as orientações do enfermeiro sobre a importância de seguir o plano de cuidado terapêutico, além de adotar hábitos de autocuidado. Essas medidas são cruciais para a promoção da saúde, o sucesso do tratamento e a redução de efeitos adversos como quadros de hipoglicemia^(20,21).

A simulação proporciona um aprendizado mais profundo pois insere o estudante em um ambiente fiel a realidade, controlado, com maior segurança para realizar intervenções de maneira competente e eficaz durante uma consulta de enfermagem, permitindo que ele possa ponderar sobre suas ações ^(22, 23).

Na literatura, observa-se uma escassez de estudos que abordem a utilização de cenários de simulação específicos para a enfermagem na APS, ainda que seja de suma importância para o desenvolvimento de habilidades profissionais para o enfermeiro e para o estudante ^(24, 25, 26).

Quanto a construção do cenário, os critérios propostos por Fabri estão de acordo com as diretrizes do International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INACSL)⁽²⁷⁾, isso permite a padronização do design da simulação, assim como foi realizado em outros estudos que utilizaram da mesma estrutura para construção dos cenários de simulação ⁽²⁸⁾.

Com base no referencial teórico adotado, a simulação foi cuidadosamente estruturada para assegurar que os estudantes atinjam os objetivos de desenvolvimento estabelecidos. Outros estudos utilizaram o referencial de INACSL e National League for Nursing Jeffries Simulation Theory para elaborar a construção dos cenários de simulação, porém, consistem em etapas metodológicas similares ao que foi utilizado no presente estudo⁽²⁸⁾.

A EDS tem como propósito avaliar se o desenho do cenário simulado foi estruturado de modo que o participante compreenda os objetivos propostos e, de fato, sinta-se incorporado a uma situação real. Estudos que utilizaram esta escala puderam verificar se a estruturas dos cenários construídos estão organizadas de maneira que os objetivos possam ser atingidos pelos participantes, assim compreender a aplicabilidade do cenário para os estudantes^(29, 30).

No presente estudo, a aplicação da escala demonstrou que o cenário atingiu boas médias de concordância nos fatores avaliados os objetivos e informações, apoio, resolução de

problemas, feedback/reflexão, e realismo pelos participantes de acordo com o preenchimento da EDS.

Em outros estudos, utilizou-se o cálculo de desvio padrão para avaliação das respostas dos participantes do cenário, porém neste estudo devido o número de participantes (n=2) não se utilizou deste cálculo para avaliação do resultado⁽²⁸⁾.

A aplicação do cenário permitiu conhecer o nível de complexidade do cenário e o conhecimento necessário para se atingir os objetivos, desta maneira a realização da aula expositiva prévia a simulação foi importante para o participante resgatar base teórica sobre orientações de autoaplicação de insulina.

Como limitação do estudo houve poucas rodadas de aplicação, deste modo apenas dois participantes ativos no cenário puderam responder o instrumento de avaliação e a utilização de um instrumento que pudesse avaliar a percepção dos observadores quanto aos estrutura do cenário. Entretanto, ressalta-se que o estudo traz contribuições ao aproximar o estudante da consulta de enfermagem realizada na APS com foco na orientação sobre insulino terapia, assim, o estudante pode explorar as possibilidades de realizar a educação em saúde do paciente que necessita de cuidados e orientações sobre sua condição de saúde, desta maneira pode reduzir riscos de desenvolver comorbidades.

CONCLUSÃO

O estudo alcançou o objetivo proposto de realizar a construção do cenário de simulação que abrangesse conteúdo relevante para a formação de estudantes de graduação de enfermagem no contexto da APS. Acredita-se que a utilização do cenário pode contribuir para o desenvolvimento de competências específicas dos estudantes de enfermagem e contribuir na formação no que tange o cuidado e tratamento de usuários com DM tipo 2. A validação do cenário com juízes especialistas é uma etapa fundamental que está prevista como perspectiva para as próximas etapas da pesquisa, assim como realizar novas rodadas de aplicação do cenário com estudantes do curso de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e

- Manuais Técnicos). [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. [Citado 05 de julho de 2023]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes_mellitus_cab16.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. VIGITEL BRASIL 2023. [citado em 05 de julho de 2024]. Brasília: 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2023-vigilancia-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas-por-inquerito-telefonico/view>
 3. Muzy J, Campos MR, Emerrick I, Silva RS, Schramm JMA. Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. [Internet]. Rio de Janeiro: Cadernos de Saúde Pública, maio de 2021. [citado em 02 abril de 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00076120>
 4. Santos AL, Marcon SS, Teston EF, Back IR, Lino IGT, Batista VC, et al. Adesão ao tratamento de diabetes Mellitus e relação com a assistência na atenção primária. *Rev. Min. Enferm.* [Internet]. 2020 [citado 04 de julho de 2024] ; 2024: e1279. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200008>
 5. Costa FP, Dehoul MS. Assistência ao portador de diabetes mellitus na atenção primária: papel do enfermeiro e importância na equipe multidisciplinar. *Glob Acad Nurs* [Internet]. 15º de dezembro de 2022 [citado 05 de julho de 2024];3(Sup.3):e295. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200295>
 6. Crivelaro PMS, Posso MBS, Gomes PC, Papini SJ. Consulta de enfermagem: uma ferramenta de cuidado integral na atenção primária à saúde / Nursing consultation: a comprehensive care tool in primary health care. *Braz. J. Develop.* [Internet]. 2020 Jul. 21 [citado 04 de julho de 2024]; 6(7):49310-21. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-542>
 7. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 736 de 17 de janeiro de 2024. [citado em 03 de maio de 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>
 8. Lacerda CS, Sá SPC, Braga ALS, Balbino CM, Silvino ZR. Simulation as na active methodology for the education of students in nursing: an integrative review. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2020;19 (2): e20206490. [citado em 03 de julho de 2024]. Disponível em: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20206490>
 9. Santos LC, Conceição KO, Melo MS, Barreiro MSC, Freitas CKAC, Rodrigues IDC. Characteristics and repercussions of simulation as a strategy for teaching-learning in nursing: integrative review. *Arch. Health. Sci* [Internet]. 2020 Dec. 21 [citado 05 de julho de 2024] ;27(1):70-5. Disponível em: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.27.1.2020.1911>
 10. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
 11. Fabri RP, Mazzo A, Martins JCA, Fonseca AS, Pedersoli CE, Miranda FBG, et al. Development of a theoretical-practical script for clinical simulation. *Rev Esc Enferm*

- USP. 2017; 51:e03218. [citado em 03 de maio de 2024]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X201601640321>
12. Cauduro FLF, Mendes Jorge M. Construção de cenário de simulação realística para o desenvolvimento de competências colaborativas na atenção primária em saúde. [Internet]. Congresso de Iniciação Científica da Unb e Congresso de Iniciação Científica do DF, Brasil, dez. 2023. [citado em 25 de junho de 2024]. Disponível em: <https://conferencias.unb.br/index.php/iniciacaocientifica/29CICUnB20df/paper/view/47768>
 13. Souza ALV, Moreira AM, Xavier, ATF, Chaves FA, Torres HC, Hitchon MÊS, et al. Consulta de enfermagem no acompanhamento das pessoas com diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária em saúde. [Internet]. Sociedade Brasileira de Diabetes. São Paulo: 2022. [citado em 03 de maio de 2024]. Disponível em: https://diabetes.org.br/wp-content/uploads/2022/05/ebook_consulta_de_enfermagem.pdf
 14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica, n. 36, Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica, Diabetes Mellitus. [Internet]. 2013. [citado em 29 de abril de 2024] https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf
 15. Ferraz APCM, Belhot RV. Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. [Internet]. Gestão & produção, v. 17, p. 421-431, 2010. [citado em 14 de maio de 2024]. Disponível: <https://www.scielo.br/j/gp/a/bRkFgcJqbGCDp3HjQqFdqBm>
 16. Franco RS, Franco CAGS. Avaliação com o uso de Checklists e Escalas de Avaliação Global. In: Pereira Junior GA, Guedes HTV (org.). Simulação em saúde para ensino e avaliação [livro eletrônico] : conceitos e práticas. São Carlos, SP: Editora Cubo. 2021. [citado em 14 de maio de 2024]. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/978-65-86819-11-3>
 17. Almeida RGS, Mazzo A, Martins JCA, Pedersoli CE, Fumincelli L, Mendes IAC. Validation for the portuguese language of the Simulation Design Scale. Texto contexto - enferm [Internet]. 2015Oct;24(4):934–40. [citado em 14 de maio de 2024]. Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201500004570014>
 18. Gomes AC, Ribeiro GAM, Moraes MS, Gonçalves ICM, Sachett JAG. Adherence to pharmacological and nonpharmacological treatments in adults with type 2 diabetes: DOI: 10.15343/0104-7809.202044381396. Mundo Saude [Internet]. 2020 Jul. 1 [citado 04 de julho de 2024];44:381-96. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/970>
 19. Silveira CP, Araújo CM, Silva BG, Silva FPM, Santos CA, Jardim ASL, et al. A importância das ações educativas para a redução de erros na administração de insulina para o tratamento do Diabetes Tipo 1 e 2 / The importance of educational actions for reducing errors in insulin administration for Diabetes treatment of type 1 and 2. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. 2021 Aug. 8 [citado 04 de julho de 2024];4(4):16705-22. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n4-184>

20. Pereira AB. A importância da comunicação efetiva como estratégia na prevenção de eventos adversos na assistência em enfermagem. [Internet]. Revista Saúde em Foco – Edição nº14 – Ano: 2022 [citado em 04 de julho de 2024]. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2022/05/A-IMPORT%C3%82NCIA-DA-COMUNICA%C3%87%C3%83O-EFETIVA-COMO-ESTRAT%C3%89GIA-NA-PREVEN%C3%87%C3%83O-DE-EVENTOS-ADVERSOS-NA-ASSIST%C3%8ANCIA-EM-ENFERMAGEM-p%C3%A1g-277-a-285.pdf>
21. Distrito Federal. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. Secretaria de Estado de Saúde. Protocolo de Atenção à Saúde. Segurança do Paciente: comunicação efetiva. Portaria SES-DF Nº 31 de 16 de janeiro de 2019. Diário Oficial do Distrito Federal. [citado em 01 de julho de 2024]. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/87400/Seguran%C3%A7a+do+paciente+comunica%C3%A7%C3%A3o+efetiva.pdf/ca225b6f-7758-7067-4935-62ea715d12ed?t=1648647952152>
22. Domingues I, Martins E, Almeida CL de, Silva DA da. Contributions of realistic simulation in nursing teaching-learning: an integrative review. RSD [Internet]. 2021Feb.28 [citado em 04 de julho de 2024];10(2):e55710212841. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12841>
23. Fernandes MTC, Alves CN. Simulação como metodologia na formação de discentes em enfermagem no estágio final da graduação. [Internet]. Atas de Ciências da Saúde, São Paulo, Vol.7, pág. 115-125, JAN-DEZ 2019. [citado em 03 de julho de 2024]. Disponível em: <https://revistaseletronicas.fmu.br/index.php/ACIS/article/view/1928/1466>
24. Tavares KS, Pina JC, Souza AIJ, Machado RR, Brehmer LCF, Lima MM. O cuidado da criança dependente de tecnologia na atenção primária à saúde: uso da simulação. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2021; 23:65819. [citado em 03 de julho de 2024]. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v23.65819>
25. Amorim GC, Bernardinelli FCP, Nascimento JSG, Souza IF, Contim D, Chavaglia SRR. Simulated scenarios in nursing: an integrative literature review. [Internet]. Rev Bras Enferm. 2023; [citado em 03 de julho de 2024]. 76(1):e20220123. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0123pt>
26. Schlosser CN, Silva JLG, Andrade SN, Galindo Neto NM, Oliveira F, Lima MHM, Trevisan DD. Consulta de enfermagem para o uso de insulina: construção e validação de cenário de simulação. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2023; 32: e20230097. [citado em 03 de julho de 2024]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0097pt>
27. International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning, organizador. Healthcare Simulation Standards of Best Practice. [Internet]. Barueri (SP): Laerdal; 2023. [citado em 05 de julho de 2024]. Disponível em: <https://www.inacsl.org/healthcare-simulation-standards>
28. Costa RRO, Romão LGB, Araújo Júnior JS, Araújo ASPR, Carreiro BO. Construção e validação de cenário de simulação médica no ensino de imunização. Medicina (Ribeirão

- Preto) [Internet]. 9º de novembro de 2022 [citado 4º de julho de 2024];55(3):e-192299. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2022.192299>
29. Pereira MGN, Rocco KMW, Oliveira TMN, Rocha IAS, Ravagnani PAL, Oliveira MPS, et al. Applicability of clinical simulation scenario in the teaching of laryngeal mask insertion. RSD [Internet]. 2022Aug.16 [citado em 04 de julho de 2024];11(11):e97111132819. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32819>
30. Silva SR, Diniz SN. Use of the design and self-confidence scales in clinical simulation of cardiac arrest. Cogitare Enferm. [Internet]. 2023 [citado em 04 de julho de 2024]; 28. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362023000100361