



PERCALÇOS PARA REALIZAÇÃO DE UM CENÁRIO SIMULADO EM ENFERMAGEM

Ana Carolina Costa Carino¹; Cláudio César Guimarães Martins²; Renata Marinho Fernandes³;
Camila Gomes Carvalho⁴; Juliane Rangel Dantas⁵; Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira⁶

¹Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN.

²Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC. Bolsista do Programa de Iniciação Tecnológica da EBSEH/CNPq.

³Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES.

⁴Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC. Bolsista do Programa de Iniciação Científica da EBSEH/CNPq.

⁵Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES.

⁶Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC. Orientadora.

Área temática: Inovações em Ensino e Educação em Saúde

Modalidade: Comunicação Oral Presencial

E-mail dos autores: ana.carino.017@ufrn.edu.br; claudiocesarg@alu.ufc.br;
renata.fernandes.018@ufrn.edu.br; camillagomess29@gmail.com; dantasjuliane1@gmail.com;
analuisa_brandao@yahoo.com.br

RESUMO

INTRODUÇÃO: O uso da simulação clínica é um facilitador do ensino teórico-prático em enfermagem. O ponto chave da sua eficácia é a construção de um cenário simulado adequado, responsável por transmitir a validade e confiabilidade da interface educativa a ser promovida.

OBJETIVO: Identificar os percalços para a realização de um cenário simulado na perspectiva de graduandos em enfermagem. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, realizado com graduandos em enfermagem de uma universidade pública do Nordeste do Brasil. A população do estudo foi composta por 30 estudantes. A avaliação do cenário foi obtida mediante aplicação de uma Escala de Satisfação, sendo o formulário estruturado com uma Escala Likert.

RESULTADOS: Os resultados mostram que os principais percalços para a realização de um cenário simulado são a manutenção da dificuldade do cenário, do dinamismo da simulação e a participação ativa de todos os discentes. **CONCLUSÃO:** Percebe-se que apesar do elevado grau de motivação dos discentes para participação em cenários simulados, ainda há limitação quanto à dimensão prática da simulação clínica.

Palavras-chave: Enfermagem; Simulação; Exame Físico.





1 INTRODUÇÃO

A tecnologia como ferramenta educacional possibilita diversidade metodológica e educação centrada no discente. Nesse panorama, destaca-se o uso da simulação clínica como facilitador do ensino teórico-prático em enfermagem (ALVES *et al.*, 2020).

A simulação clínica avulta-se como uma estratégia ativa e segura, focada no desenvolvimento de habilidades por meio de uma experiência fiscalizada, permeando o desenvolvimento crítico- reflexivo. Sob a ótica clínica, é dita como um método ativo, que utiliza simuladores para reproduzir tarefas clínicas, de forma estruturada e em ambientes controlados, possibilitando a aproximação com contextos reais. Esta estratégia está cada vez mais frequente na formação do enfermeiro, não apenas por sua aplicação no ensino, mas também por promover o aprendizado efetivo dos participantes (CAMPANATI *et al.*, 2022).

O ponto chave da eficácia de uma simulação clínica é a construção de um cenário simulado adequado. A construção do cenário requer criatividade e objetividade, criando uma linguagem visual que se adeque às necessidades dos discentes (CARVALHO *et al.*, 2020; NEVES, 2018).

Nesse sentido, o realismo da simulação clínica decorre do potencial estrutural dos laboratórios, que necessitam ofertar recursos para o manejo das ações de alta complexidade, que influenciam a validade e confiabilidade da interface educativa a ser promovida (CARVALHO *et al.*, 2020; NEVES, 2018). A construção do cenário deve conter elementos substanciais para caracterização da temática a ser simulada, considerando tanto o contexto clínico e pedagógico quanto a experiência em simulação, interação e dinâmica entre facilitador e participante. Dessa forma, o indivíduo pode compreender seu papel na ferramenta de simulação e, posteriormente, obter os resultados esperados dos cenários (CARVALHO *et al.*, 2020).

Na literatura brasileira, observa-se crescente utilização de cenários simulados para ensino em enfermagem, nas áreas de: prática avançada (RIBEIRO *et al.*, 2018); oncologia (GARBUIO *et al.*, 2016); cuidado à pessoa com queimadura (OLIVEIRA *et al.*, 2018); e cuidado profissional (SEBOLD *et al.*, 2017). Entretanto, observa-se um déficit no uso da metodologia para ensino do exame físico em enfermagem.

A necessidade do uso de um cenário simulado para ensino do exame físico cardiovascular justifica-se pela complexidade na execução do exame físico, em especial a ausculta cardíaca, bem





como a insegurança decorrente da pouca oportunidade para desenvolvimento dessa técnica durante a graduação. A pouca habilidade do discente reflete em risco à segurança do paciente (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

O desenvolvimento de competências teórico-práticas por parte dos alunos está intimamente ligado à utilização de novas modalidades de ensino. O aprimoramento do uso de tecnologias educacionais na formação dos futuros profissionais, favorece a formação de indivíduos mais capacitados à atuação em diversos ambientes de trabalho em saúde (MOTA; SANTOS; WYSZOMIRSKA, 2022).

Diante disso, torna-se relevante estudos que visem demonstrar as dificuldades a serem superadas no que tange à implementação do cenário simulado para o ensino na enfermagem, a fim de facilitar sua implementação nas unidades de ensino. Assim, tem-se o questionamento: quais são os percalços encontrados para a realização de um cenário simulado na graduação de enfermagem?

2 OBJETIVO

Identificar os percalços para a realização de um cenário simulado na perspectiva de graduandos em enfermagem.

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, realizado com graduandos em enfermagem de uma universidade pública do Nordeste do Brasil. A população do estudo foi composta por estudantes matriculados na disciplina de Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem. A escolha dessa disciplina proporcionou maior controle ao estudo e reduziu vieses, uma vez que os alunos não tinham experiências clínicas anteriores sobre o exame físico cardiovascular. A coleta de dados foi realizada com uma amostra de 30 alunos durante o ano de 2018.

O cenário simulado para ensino do exame físico cardiovascular foi construído por Fernandes (2018), adaptado do modelo *National League for Nursing (NLN)/Jeffries Simulation Framework* (2016). A avaliação do cenário foi obtida mediante aplicação de uma Escala de Satisfação adaptada de Baptista *et al.* (2014). O formulário estruturado continha uma Escala *Likert* dividida em cinco notas, a saber: extremamente satisfatório; muito satisfatório; satisfatório; pouco satisfatório; insatisfatório. Na ocasião buscou-se identificar, na visão dos discentes, as





dificuldades de um cenáriosimulado para a aprendizagem.

Os dados coletados foram organizados em planilhas do *Microsoft Office Excel 2010*. Calcularam-se as frequências relativas e absolutas das variáveis categóricas, bem como as medidas de tendência central e de dispersão dos dados quantitativos. Salienta-se que os preceitos éticos de pesquisa com seres humanos foram respeitados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição pesquisada, sob parecer: 2.057.709.

4 RESULTADOS

Os discentes eram predominantemente do sexo feminino (73,3%), com média de idade de 24,6 anos, e cursando a primeira graduação (73,3%). A maioria não participava de projetos de extensão, pesquisa ou monitoria sobre exame físico (80%).

O estudo apontou um elevado grau de motivação dos discentes para participação em cenários simulados (46,7%), com uso de simulador adequado (46,7%) e ligação do cenário à temática abordada na aula tradicional (66,7%).

Entretanto, apesar da satisfação com a dimensão cognitiva, observou-se limitação quanto à dimensão prática da simulação realística, fator limitante para uma completa implementação do cenário simulado. Dentre os pontos destacados pelos discentes como “pouco satisfatório”, tem-se: o grau de dificuldade do cenário (6,7%), dinamismo da simulação (6,6%) e participação ativa (13,3%). Tais resultados reforçam a valorização do caráter sistemático, flexível e cíclico da simulação realística, por parte dos discentes.

5 DISCUSSÃO

A pesquisa demonstrou a aprovação dos estudantes quanto ao uso do cenário simulado como método de ensino facilitador do processo de aprendizagem. A literatura indica que os discentes submetidos à experiência se tornam mais confiantes e habilidosos em dada competência, o que reflete na satisfação com o método (TEIXEIRA *et al.*, 2015).

O déficit atribuído a dimensão prática da simulação realística demonstra a dificuldade de manter o caráter pragmático do cenário, construído de maneira a permitir que o indivíduo faça a reflexão a partir dos seus atos e conhecimentos, se tornando o centro e mediador do processo de ensino (OLIVEIRA *et al.*, 2018)



Salienta-se que é a dificuldade do cenário clínico que irá predizer a complexidade e fidelidade da simulação. Refere-se à extensão em que uma simulação reproduz a experiência da situação do mundo real ao qual pretende replicar, englobando aspectos físicos, conceituais e psicológicos (LAMÉ; DIXON-WOODS, 2020). A escolha do tipo apropriado de fidelidade cria a percepção necessária de realismo e melhora o engajamento dos participantes (ULRICH; MANCINI, 2014).

O engajamento dos participantes é proporcional ao grau de envolvimento do docente ou facilitador responsável. O ideal é o estudante ser preparado previamente para participação ativa nas estações com interação aos instrumentos e simuladores ou atores (pacientes padronizados). O docente ou facilitador, resguarda sua participação apenas para mediação do *debriefing*, onde ocorre a avaliação global da simulação. Dessa forma, reduz-se a interferência externa, promovendo o envolvimento ativo dos discentes (ESPADARO, 2019; CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, 2020).

Uma vez atingindo-se o grau de dificuldade do cenário clínico e envolvimento ativo dos discentes, atinge-se o dinamismo da simulação. Reforça-se que o desenvolvimento de ambientes de ensino apoiados em cenários simulados adequados constitui um campo de inovação permanente, buscando favorecer o processo de ensinar e aprender. (SILVA *et al.*, 2021). Destarte, ratifica-se a necessidade de aliar a tecnologia às necessidades dos discentes, a fim de preparar os estudantes para uma atenção à saúde mais tranquila, segura e eficaz.

6 CONCLUSÃO

O presente estudo identificou os principais percalços para a realização de um cenário simulado sobre o exame físico cardiovascular, a saber: manutenção da dificuldade do cenário, dinamismo da simulação e participação ativa de todos os discentes. Sugere-se a realização de novas pesquisas que envolvam outras realidades formativas e contextos clínicos, para compreender de forma mais ampla o efeito da simulação no ensino da enfermagem.

REFERÊNCIAS

- ALVES, A. G. *et al.* Information and communication technology in nursing education. **Acta Paul Enferm**, v.33, 2020.
- BAPTISTA, R. *et al.* Satisfação dos estudantes com as experiências clínicas simuladas: validação





deescala de avaliação. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v. 22, n. 5, 2014.

CAMPANATI, F. L. S. *et al.* Clinical simulation as a Nursing Fundamentals teaching method: aquasi-experimental study. **Rev Bras Enferm.**, v. 75, n. 2, 2022.

CARVALHO, L. R.; ZEM-MASCARENHAS, S. H. Construction and validation of a sepsis simulation scenario: a methodological study. **Rev Esc Enferm USP**, v. 54, 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE SÃO PAULO. Manual de simulação clínica para profissionais de enfermagem. São Paulo: **COREN/SP**, 2020.

GARBUIO, D. C. *et al.* Simulação clínica em enfermagem: relato de experiência sobre a construção de um cenário. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 10, n. 8, 2016.

KANEKO, R. M. U.; LOPES, M. H. B. M. Realistic health care simulation scenario: what is relevant for its design?. **Rev Esc Enferm USP**, v. 53, 2019.

MOTA, L. M.; SANTOS, A. L. F.; WYSZOMIRSKA, R. M. A. F. Avaliação do conhecimento cognitivo associado ao debriefing em simulação realista. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 3, 2022.

NEVES, F. F.; PAZIN-FILHO, A. Construindo cenários de simulação: pérolas e armadilhas. **SciMed**, v. 28, n.1, 2018.

OLIVEIRA-KUMAKURA, A. R. S.; SILVA, J. L. G.; GONÇALVES, N. Da aula teórica ao uso da simulação para ensinar o cuidar de pessoas com queimaduras: relato de caso. **Esc Anna Nery**, v. 22, n. 3, 2018.

OLIVEIRA, S. N. *et al.* From theory to practice, operating the clinical simulation in Nursing teaching. **Rev Bras Enferm**, v. 71, n. 4, 2018.

RIBEIRO, V. S. *et al.* Simulação clínica e treinamento para as Práticas Avançadas de Enfermagem: revisão integrativa. **Acta Paul Enferm.**, v. 31, n. 6, 2018.

SEBOLD, L. F. *et al.* Simulação clínica: desenvolvimento de competência relacional e habilidade prática em fundamentos de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 11, n. 10, 2017.

SILVA, J. P. *et al.* Step-by-step insulin application: making educational videos for patients and caregivers. **Esc Anna Nery**, v. 21, n. 1, 2021.

TEIXEIRA, C. R. S. *et al.* Avaliação dos estudantes de enfermagem sobre a aprendizagem com a simulação clínica. **Rev Bras Enferm.**, v. 68, n. 2, 2015.

