

**PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NO
DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES E COMPETÊNCIAS NA
SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM UMA IES COM METODOLOGIA ATIVA DO
RECIFE**

**PERCEPTION OF NURSING STUDENTS IN THE DEVELOPMENT OF
SKILLS AND COMPETENCES IN REALISTIC SIMULATION IN A HEI WITH
ACTIVE RECIFE METHODOLOGY**

Tuanny Caroline Pereira de Santana¹ <https://orcid.org/0000-0002-5265-3420>

Livia Maria da Silva¹ <https://orcid.org/0000-0001-8258-8618>

Luan Naís de Souza¹ <https://orcid.org/0000-0002-2713-1903>

Valquíria Vanessa Luana da Silva¹ <https://orcid.org/0000-0002-6863-5833>

Tatiana Cristina Montenegro Ferreira¹ <https://orcid.org/0000-0002-6759-8209>

Eliana Valentim da Silva¹ <https://orcid.org/0000-0003-1923-9647>

Jéfte Fernando de Amorim Barbosa¹ <https://orcid.org/0000-0002-8939-3263>

Luciana Marques Andreto¹ <https://orcid.org/0000-0002-1560-1541>

1-Faculdade Pernambucana de Saúde. Avenida Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife-PE. CEP: 51.150-000.

RESUMO

Objetivo: Analisar a percepção de estudantes de enfermagem quanto aos fatores que influenciam no desenvolvimento das habilidades e competências na Simulação Realística em uma Instituição de Ensino Superior (IES) com metodologia ativa. **Método:** Estudo descritivo, qualitativo, com abordagem fenomenológica. A amostra foi composta por 31 estudantes de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde. A coleta de dados ocorreu no mês de abril de 2021 através cinco grupos focais realizados de forma *on-line*. Para análise dos dados foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo Temática. A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da

Faculdade Pernambucana de Saúde, sob o número 39144620.5.0000.5569/2021.

Resultados: A análise do conteúdo resultou em oito categorias: Simulação Realística e Compreensão teórica (Categoria I), Simulação Realística e Habilidades técnicas (Categoria II), Simulação Realística e Habilidades emocionais (Categoria III), Simulação Realística e Habilidades comportamentais (Categoria IV), Simulação Realística e Metodologias ativas (Categoria V), Simulação Realística e Recursos materiais (Categoria VI), Simulação Realística e Relação estudante-tutor (a) (Categoria VII) e Simulação Realística e Estratégias de ensino-aprendizagem (Categoria VIII).

Conclusão: Os achados da pesquisa reforçam a percepção de que as Simulações Realísticas permitem intensivo desenvolvimento de competências cognitivas e teóricas, sociais, comportamentais, técnicas e práticas, ao passo que aponta a necessidade de uma ação educativa que prepare emocionalmente os estudantes para as Simulação Realística e evidencia certa lacuna em termos de formação continuada e disponibilidade de equipamentos para melhoria contínua do processo de simulação.

Palavras-chave: Educação em Enfermagem, Treinamento por Simulação, Realidade Virtual, Aprendizagem Baseada em Problemas, Habilidades de Enfrentamento.

ABSTRACT

Objective: To analyze the perception of nursing students regarding the factors that influence the development of skills and competences in Realistic Simulation in a Higher Education Institution with active methodology. **Method:** Descriptive, qualitative study with a phenomenological approach. The sample consisted of 31 nursing students from the Faculdade Pernambucana de Saúde. Data collection took place in April 2021 through five focus groups conducted online. For data analysis, the Thematic Content Analysis technique was used. This research was approved by the Research Ethics Committee of Faculdade Pernambucana de Saúde, under number 39144620.5.0000.5569/2021. **Results:** Content analysis resulted in eight categories: Realistic Simulation and Theoretical Understanding (Category I), Realistic Simulation and Technical Skills (Category II), Realistic Simulation and Emotional Skills (Category III), Realistic Simulation and Behavioral Skills (Category IV), Realistic Simulation and Active Methodologies (Category V), Realistic Simulation and Material Resources (Category VI), Realistic Simulation and Student-Tutor Relationship (a) (Category VII)

and Realistic Simulation and Teaching-Learning Strategies (Category VIII).

Conclusion: The research findings reinforce the perception that Realistic Simulations allow intensive development of cognitive and theoretical, social, behavioral, technical and practical skills, while pointing out the need for an educational action that emotionally prepares students for Realistic Simulation and evidences a certain gap in terms of continuing education and availability of equipment for continuous improvement of the simulation process.

Keywords: Nursing Education, Simulation Training, Virtual Reality, Problem Based Learning, Coping Skills.

INTRODUÇÃO

No processo de formação para o exercício profissional de Enfermagem, objetiva-se superar a dicotomia entre teoria e prática e aumentar as possibilidades e estratégias de ensino, aprendizagem e avaliação. Deslocando-se, dessa maneira, da formação centrada na transmissão de conhecimentos e memorização para um modelo fundamentado na formação por competências, de modo que os futuros profissionais possam atender às exigências e complexidades do setor saúde. Nesse contexto, as tendências pedagógicas para a educação em enfermagem sinalizam a importância da inserção de metodologias de ensino inovadoras^{1,2}.

É diante desse quadro que vem sendo melhor compreendida, requerida e estimulada a utilização da simulação realística (SR), uma técnica de ensino fundamentada na Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), como recurso tecnológico no ensino em ciências da saúde. Segundo a literatura, ela vem sendo amplamente utilizada na Europa e nos Estados Unidos. No Brasil é utilizada nos centros de simulação realística em saúde, a exemplo do centro de simulação dos Hospitais Albert Einstein e Sírio Libanês, no Estado de São Paulo, e na Bahia, no Instituto de Simulação em Saúde (INESS)^{2,3,4,5}.

A simulação no ensino de enfermagem é identificada como uma técnica de ensino que utiliza de tecnologias para replicar cenários que simulam a prática, em ambiente controlado e realista, onde o estudante participa ativamente do processo de ensino e aprendizagem com a finalidade de aprender, refletir e avaliar produtos e processos,

praticando de forma exaustiva. O uso dessa técnica, no entanto, é anterior à aplicação na enfermagem, com início atribuído à aviação, como forma de capacitar os pilotos quanto aos comandos básicos de novas aeronaves através de simuladores mecânicos em terra, diminuindo acidentes aéreos e aumentando a segurança nos voos. Com o passar dos anos as aeronaves foram se tornando cada vez mais complexas, surgindo a necessidade de aprimorar as técnicas e as tecnologias de simulação, de modo a construir simuladores cada vez mais realísticos^{4,6}. Esse mesmo processo de evolução se observa na aplicação em Enfermagem.

Segundo Gaban (2009), a simulação é uma técnica desenvolvida com auxílio de tecnologia e pode ser aplicada com diversos instrumentos, sendo eles de baixa, média e alta complexidade. Tal aplicação se dá através da utilização de estratégias como manequins de alta fidelidade que são robôs de alta tecnologia; bonecos estáticos com aparência real para treinamento de habilidades específicas relacionadas a procedimentos em geral de menor custo; peças anatômicas como braços para punção venosa; pacientes simulados, que podem ser estudantes ou atores caracterizados de paciente, previamente treinados e atendidos pelo discente no laboratório, em um cenário que possibilite a sensação de estar atendendo no ambiente hospitalar; e simulação híbrida, que é a utilização associada de manequim vivo (paciente simulado) e um manequim ou peça anatômica para a realização de procedimentos invasivos⁷.

Apesar de frequentemente ter sido associada e utilizada no ensino prático, a simulação pode ser utilizada em diferentes disciplinas durante a formação, desde que os objetivos da aprendizagem possam ser contemplados nas etapas dessa estratégia. Essas disciplinas devem ser planejadas respeitando a complexidade entre os cenários de atuação, a maturidade do grupo, competências e habilidades exigidas pela disciplina, matriz curricular e recursos disponíveis para que gradualmente os estudantes adquiram as competências que foram introduzidas como objetivo da simulação².

Compreende-se que o uso da metodologia de simulação na graduação de Enfermagem pode direcionar e proporcionar ruptura no modo tradicional de ensino, pois contempla um método no qual o professor deixa de ser o detentor do conhecimento e passa a construí-lo em conjunto com o estudante, tendo este a participação ativa no seu próprio aprendizado. Ademais, possibilita aos discentes experiências formativas nas diversas situações clínicas baseadas no cenário prático real, em um ambiente seguro, no

qual permite-se o erro, o treino e a repetição, sem comprometer a segurança do cliente. A expectativa é que haja uma redução dos erros cometidos⁴.

Além disso, por sua relevância, destaca-se como uma das estratégias para o desenvolvimento de habilidades técnicas e não técnicas. As habilidades técnicas são constituídas em geral de procedimentos específicos de cada especialidade, e as habilidades não técnicas envolvem as competências cognitivas e sociais que complementam a técnica para o desempenho da prática do profissional com qualidade e segurança, como consciência situacional, autoconfiança, liderança, tomada de decisão, comunicação, trabalho em equipe e gerenciamento de conflitos. Já o desenvolvimento das competências clínicas pode dar-se diante da possibilidade de treinar exaustivamente técnicas e procedimentos em um ambiente seguro, e com o apoio de tutores disponíveis, para fornecer um feedback imediato^{2,8}.

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar a percepção de estudantes de enfermagem quanto aos fatores que influenciam no desenvolvimento das habilidades e competências na simulação realística em uma Instituição de Ensino Superior (IES) com Metodologia Ativa.

MÉTODOS

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS sob o número 39144620.5.0000.5569/2021, pautando-se na resolução N° 510/16.

Trata-se de um estudo com delineamento descritivo, de tipo qualitativo e com abordagem fenomenológica.

O estudo foi realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), localizada na cidade do Recife-PE, e a fase da coleta de dados ocorreu no mês de abril de 2021. A amostra foi formada por 31 estudantes do curso de enfermagem do terceiro ao décimo período da Faculdade Pernambucana de Saúde. O procedimento de coleta de dados foi realizado por meio de 5 grupos focais guiados *on-line* e remotamente. A duração do debate teve em média 45 minutos, e foi realizada no programa *Cisco Webex Meetings*.

Para análise dos dados qualitativos, foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo Temática, com intuito de obter possíveis informações relacionadas aos fatores que

influenciam no desenvolvimento das habilidades e competências na simulação realística em uma Instituição de Ensino Superior com Metodologia Ativa.

O deciframento do conteúdo se deu através da análise por categorias, respeitando as três fases que foram propostas por Bardin: 1) Pré-análise; 2) Exploração do material e 3) Tratamento dos resultados, inferências e interpretação⁹.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As percepções e experiências dos participantes presentes nos grupos focais foram distribuídas em oito categorias: Simulação Realística e Compreensão teórica (Categoria I), Simulação Realística e Habilidades técnicas (Categoria II), Simulação Realística e Habilidades emocionais (Categoria III), Simulação Realística e Habilidades comportamentais (Categoria IV), Simulação Realística e Metodologias ativas (Categoria V), Simulação Realística e Recursos materiais (Categoria VI), Simulação Realística e relação estudante-tutor (a) (Categoria VII) e Simulação Realística e Estratégias de ensino-aprendizagem (Categoria VIII).

Na categoria III (Simulação Realística e habilidades emocionais) emergiram duas subcategorias: aspectos positivos e negativos; já na categoria IV (Simulação Realística e metodologias ativas) duas subcategorias foram abordadas: percepções de vantagens e desvantagens. Nas demais categorias não houveram necessidade de incluir subcategorias. As categorias estão apresentadas a seguir:

CATEGORIA I - SIMULAÇÃO REALÍSTICA E COMPREENSÃO TEÓRICA

Para que haja uma compreensão teórica efetiva dos estudantes na simulação realística, é necessária a junção da teoria à prática, como mencionado pela maioria dos discentes que estiveram presentes nos grupos focais:

“Muito boa. Eu consigo compreender melhor quando se faz a junção da prática juntamente com a teórica, porque isso unifica e conseguimos compreender muito melhor. Então isso é um diferencial [...].” **Estudante 5 - Grupo focal 2**

“[...] Muito bom essa preparação, ter sempre essa associação da teoria com a prática, da tutoria com os laboratórios, é muito bom.” **Estudante 2 - Grupo focal 2**

Por meio desses achados, nota-se que a simulação realística auxilia na formação crítico-reflexiva e no desenvolvimento de competências, pois essa estratégia se mostra como uma importante ferramenta metodológica, promovendo a integração da teoria com a prática.^{10, 11} Além disso, possibilita ao estudante um maior envolvimento com o processo ensino-aprendizagem.¹²

CATEGORIA II - SIMULAÇÃO REALÍSTICA E HABILIDADES TÉCNICAS

O uso da simulação como um instrumento tecnológico de ensino em um cenário controlado, permite ao estudante o aperfeiçoamento das suas habilidades técnicas por meio da repetição, da correção de falhas e a superação das dificuldades encontradas, como se observa nas falas a seguir:

“[...]Acabamos desenvolvendo habilidades de percepção, praticidade, saber lidar com o tempo na hora de fazer os procedimentos.” Estudante 4 – Grupo focal 4

“Liderança, autoconfiança, raciocínio crítico, tomada de decisão, a questão de a gente trabalhar em equipe, né? [...].” Estudante 2 – Grupo focal 4

Diante do exposto, observa-se que a partir do momento que esse processo se coloca em prática, formam-se enfermeiros com maior capacidade de tomada de decisões gerenciais e assistenciais de qualidade.¹³

É importante ressaltar que a aplicação dos cenários para a realização da simulação realística, oportuniza a correlação entre as habilidades técnicas e o conhecimento científico, a Sistematização da Assistência de Enfermagem- SAE e o trabalho em equipe. Nesse sentido, as falas desta categoria convergem com os achados de uma pesquisa realizada em uma universidade pública do Paraná, com 35 estudantes do curso de enfermagem, que comprovou a eficácia da prática simulada para aumento da competência no trabalho em equipe. Cada grupo evidenciou resultados satisfatórios nos cenários propostos referentes à atuação em equipe apresentando julgamento crítico e clínico e liderança, aspectos favoráveis para um bom gerenciamento da equipe de enfermagem.¹⁴

CATEGORIA III – SIMULAÇÃO REALÍSTICA E HABILIDADES EMOCIONAIS

Nesta categoria, foi observada uma divergência de sentimentos e percepções em relação à construção das habilidades emocionais a partir da simulação realística. Apesar dos estudantes relatarem aspectos positivos que auxiliam no processo de ensino-aprendizagem, alguns reconheceram também que a simulação traz consigo aspectos negativos, que dificultam o desenvolvimento de habilidades emocionais e a conclusão dos objetivos de aprendizagem.

III. 1. Aspectos positivos:

O treinamento de habilidades por meio de simulação realística permite que os estudantes adquiram aprimoramento técnico e preparo psicológico para atuar com segurança nos cenários reais de prática clínica, como relatado abaixo:

“Eu acho sim que é um método de melhoria do nosso conhecimento e nossa autoconfiança. Realmente ajuda muita a gente a se sentir mais seguro, mais confiante realmente, para poder lidar com as situações que aparecem.” **Estudante 3 – Grupo focal 4**

“Eu também vejo por esse ponto de nos preparar mais para o cenário de prática [...] A utilização desses modelos, que fazem a gente já treinar um pouco antes, nos dá uma certa segurança. Eu me sinto mais segura pra realizar certos procedimentos.” **Estudante 3 – Grupo focal 5**

“[...] Quando colocamos aquele procedimento de forma prática, em uma simulação realística, conseguimos diminuir o nervosismo [...] pegando confiança.” **Estudante 5 – Grupo focal 3**

Corroborando com os achados desta pesquisa, Souza e Rosa (2020) revelam que, quando bem conduzida, o uso de simulações em série aumenta os níveis de satisfação e autoconfiança do estudante. Verificou-se, ainda, que durante as simulações realísticas existe a possibilidade de trabalhar o nervosismo por meio das práticas e diálogo junto ao manequim, sendo a simulação, uma ferramenta efetiva para o desenvolvimento do controle das emoções.^{15, 16}

Ressalta-se que em situações onde os estudantes realizam procedimentos técnicos e prestam assistência ao paciente em cenários caóticos, estes acabam por desenvolver e adquirir habilidades psicomotoras para a prática clínica^{15, 16}. Assim, a simulação auxilia

no processo de transição do estudante para a prática clínica menos dependente do tutor, com maior autonomia, responsabilidade e autoconfiança, como observado na fala a seguir:

“A simulação realística é muito boa para os alunos em questão de ter mais confiança em si. Se tiver algum momento daquilo novamente em um hospital, você vai saber fazer o procedimento certo.” Estudante 3 – Grupo focal 2

É possível constatar que a autoconfiança é um importante elemento para o exercício da enfermagem e a transição para as práticas clínicas. Mais confiante, o estudante se torna apto a tomar decisões imediatas e solucionar problemas de forma eficaz, diminuindo dessa forma a possibilidade de erros em uma situação real.¹⁷

III. 2. Aspectos negativos:

Em contraponto aos fatores que contribuem para o desenvolvimento das habilidades emocionais, foram relatados fatores que geram dificuldades nesse processo, como mencionado abaixo:

“[...] É essa questão do medo, ansiedade, do nervosismo, né? Muitas vezes a insegurança, por mais que a gente saiba, mas normalmente muita gente fica inseguro de errar, de chegar lá na hora e travar.” Estudante 3 – Grupo focal 4

“Outra coisa que é complementar a questão de não ter o conhecimento, é o nervosismo. Às vezes você tem até o conhecimento, mas você fica tão nervoso, você não sabe como agir diante da situação, que você acaba se afobando e fazendo coisa errada ou não faz o que deveria fazer.” Estudante 2 – Grupo focal 4

O ambiente controlado que a simulação realística proporciona, constrói situações estressantes para a prática do raciocínio rápido e tomada de decisões assertivas. Como relatado, nesses casos, o nervosismo e estresse gerados aos estudantes podem comprometer o aprendizado e ocasionar limitação na prática simulada. Podendo estes sentimentos estarem relacionados ao ambiente novo e inesperado, a insegurança quanto ao nível de conhecimento teórico e domínio de habilidades necessárias, e ao realismo.¹⁷

Contudo, é importante salientar que Bellaguarda (2020) evidenciou que à medida que os estudantes vivenciam cenários realísticos e conseguem perceber o

desenvolvimento de suas habilidades e competências, a resposta de ansiedade e estresse diminui e a segurança na evolução das atividades traz satisfação aos estudantes.¹⁸

A pesquisa de Cabete (2016) revela que o exercício de qualquer atividade relacionada ao contato hospitalar provoca sentimentos de estresse e ansiedade nos estudantes, comprometendo o processo de aperfeiçoamento das habilidades emocionais e do ensino-aprendizagem.¹⁹ Como pode ser demonstrado a seguir:

“[...] Aquela do 1º período é chocante, você entra, o povo gritando, já da logo um nervoso, uma taquicardia na pessoa [...]”. **Estudante 5 – Grupo focal 5**

“[...] Eu acho realmente muita pressão uma pessoa ser avaliada com as suas atitudes perante uma simulação realística. Eu não acho uma forma ideal de avaliar um aluno colocando uma pressão muito grande nos atos dele, sabe? [...] “ansiedade, estresse, e tudo isso faz com que a gente não faça o procedimento da melhor maneira possível. Porque eu fico completamente desestabilizado quando eu estou agindo sob pressão, eu tenho crise de ansiedade, crise de vômito... e isso é ruim, eu não avalio isso como algo bom [...]” **Estudante 4 – Grupo focal 5**

Em concordância com o depoimento acima, outros aspectos que influenciam para o desenvolvimento do estresse foram identificados na literatura, como a observação dos professores nos cenários acerca de seu comportamento e atuação frente ao problema e a presença dos demais colegas, causando desconforto para executarem os procedimentos no decorrer da simulação.¹⁷

Sendo assim, é importante que ao elaborar os cenários de simulação, o corpo docente busque maneiras de minimizar tais sentimentos, como por exemplo a adequação do cenário ao nível de conhecimento e habilidade dos estudantes, a clareza quanto aos objetivos do cenário e as orientações passadas, tempo adequado para familiarização com o ambiente e materiais, e observação a distância por tutores e monitores quando a simulação fizer parte de uma avaliação.¹⁷ Além disso, tais achados evidenciam a necessidade de amadurecimento de práticas educacionais que enfoquem especificamente o desenvolvimento dos estudantes, para além das dimensões técnico-científicas, ao se pensar as SR.

CATEGORIA IV – SIMULAÇÃO REALÍSTICA E HABILIDADES COMPORTAMENTAIS

Partindo da ideia que a simulação proporciona o desenvolvimento de habilidades de comunicação, ela torna-se essencial para a formação do enfermeiro, possibilitando um atendimento de qualidade e uma melhor relação entre pacientes, familiares e profissionais.⁵ Durante os grupos focais foi constatada essa relevância:

“[...] Saber manter a comunicação tanto com os outros profissionais quanto com o paciente.” **Estudante 4 – Grupo focal 3**

“Aprendemos muito a ser líderes de forma direta e indireta com esse tipo de simulação.” **Estudante 7 – Grupo focal 1**

“[...] A questão de colocar a empatia em prática de lidar com a situação [...].”
Estudante 6 – Grupo focal 3

Percebe-se que por meio da simulação realística é possível colocar em prática o autoconhecimento e autocontrole, e com isso o estudante desenvolve a capacidade de agir com tranquilidade e organizar as ideias mediante a situações de estresse. Ademais, permite a prática da empatia e o exercício da comunicação entre profissionais, e entre profissionais e pacientes.⁵ Tal dimensão é fundamental, uma vez que, cada vez mais, *soft skills* ou habilidades comportamentais são vistas não só como diferencial competitivo profissional, mas com um imperativo ético de qualidade do exercício de trabalho. Além disso, a comunicação se apresenta como um dos maiores desafios para percepção de satisfação e adesão a um tratamento em saúde.²⁰

CATEGORIA V – SIMULAÇÃO REALÍSTICA E METODOLOGIAS ATIVAS

Durante as reuniões, percebemos que os estudantes foram crescendo no debate, abrangendo outras conexões entre a simulação realística e a metodologia ativa, suscitando a necessidade de ressaltar suas percepções quanto às vantagens e desvantagens nesta categoria, como observado nas falas a seguir:

V.1. Percepções de vantagens:

“[...] O uso desses dispositivos garante uma segurança pra gente mesmo que não seja idêntica ao que a gente vê na prática [...].” **Estudante 3 – Grupo focal 5**

Um dos benefícios apontados pelo uso da simulação no processo ensino-aprendizagem refere-se à possibilidade de treinamento de técnicas e/ou procedimento

em um ambiente controlado. Isso permite que o estudante vivencie situações que se aproximam da realidade com a vantagem de poder errar e aprender com os erros, sem que interfira na integridade e segurança do paciente. Essa oportunidade de poder repetir as situações simuladas possibilita ao discente assimilar o que foi aprendido, refletir e avaliar o seu desempenho durante as simulações.²¹

“[...] Treinar a comunicação tanto verbal como a não verbal, coisas que não vemos nos bonecos.” Estudante 7 – Grupo Focal 1

Em concordância com a fala acima, estudos destacam que a comunicação é possível ser desenvolvida e aperfeiçoada, englobando reações e comunicação não verbal, quando o simulador interage com o estudante.^{22, 18}

“[...] Proximidade com a realidade e isso é o que nos prepara.” Estudante 4 – Grupo focal 3

Sendo outra vantagem abordada pelos estudantes, Ogden (2007) e Scalabrini (2017) reforçam que a simulação realística possibilita a prática de repetição em um cenário com alto grau de fidelidade, sendo este a maior aproximação com a realidade antes do contato com o paciente, permitindo a promoção de um aprendizado colaborativo, instigante e significativo.^{23, 25}

“[...] A confiança que vai trazer para o aluno que vai utilizar e aprender mais com essa estratégia. Além da confiança vai te ajudar a liderar e a tomar decisões, né? [...].” Estudante 7 – Grupo focal 4

Estudos comparativos apontam que em relação ao ensino tradicional, a simulação se sobressai quando observada maior satisfação e autoconfiança dos estudantes durante as práticas clínicas. Sendo um elemento essencial para a tomada de decisões assertivas, possibilitando a diminuição dos erros em um paciente real e contribuindo de maneira grandiosa para a sua formação acadêmica.^{16,24}

Apesar dos estudantes relatarem inúmeras vantagens proporcionadas pelo uso da simulação realística, alguns reconheceram que carrega também desvantagens que podem impactar negativamente na execução da atividade.

V.2. Percepções de desvantagens:

De acordo com a literatura, os principais obstáculos encontrados foram a falta de capacitação, ligada as condições de trabalho refletida por atividades excessivas no cotidiano do tutor e a falta de familiarização do corpo docente com as novas tecnologias.

“A desvantagem é que muitas vezes não sabemos manusear e precisa do técnico do laboratório pra darem assistência, porque os tutores na maioria das vezes não sabem de algumas funções que os materiais possuem e precisamos do técnico que muitas vezes ficam responsáveis por todos os laboratórios. Então fica sobrecarregado devido à alta demanda.” Estudante 6 – Grupo focal 2

O investimento nessas tecnologias não garante a efetividade da simulação se não houver o preparo necessário do preceptor para o sucesso da atividade.^{26,27} Tal desvantagem poderia ser superada através do estabelecimento de programas de formação continuada e do monitoramento contínuo das demandas específicas de aprendizagem, em consonância com o surgimento de novas técnicas e abordagens.

Além disso, foi evidenciado que em determinadas situações, níveis elevados de ansiedade afetam o raciocínio cognitivo, influenciando negativamente no aprendizado e na realização de tarefas pelo estudante.

“É aquele momento de espera antes do THC, [...], aquela sala que fica todo mundo junto, todo mundo nervoso, pronto, [...] Ali prejudica qualquer um.” Estudante 5 – Grupo focal 4

Entendendo que a simulação realística pode produzir níveis de nervosismo e ansiedade elevados, urge a necessidade da elaboração de estratégias que reduzam os agentes estressores, como por exemplo: comunicação mais eficaz entre tutores e estudantes, orientação quanto aos objetivos do cenário; tempo adequado para a familiarização do ambiente situacional; equipamentos disponíveis para a realização da tarefa e um ambiente calmo e acolhedor para os estudantes que estão prestes a realizar a atividade; além da criação de estratégias de fortalecimento emocional como parte das dimensões educacionais em exercício.²⁸

CATEGORIA VI – SIMULAÇÃO REALÍSTICA E RECURSOS MATERIAIS

Esta categoria apresenta apontamentos em relação a percepção dos estudantes quanto a utilização dos recursos materiais na instituição:

“A faculdade sempre tá associando a prática com a utilização dos manequins e das peças anatômicas []” Estudante 4 – Grupo focal 4

“[...] O que pode ser melhorado é quantidade de peças para esses alunos.” Estudante 1 – Grupo focal 1

“Sabemos que sempre tem uma melhoria, que os materiais ficam desgastados e são distribuídos para os outros cursos, acaba sendo utilizado mais do que o normal, os alunos não preservam o material.” Estudante 1 – Grupo focal 2

Tendo em vista que as Instituições de Ensino Superior (IES) que desejam ser centros de simulação realística devem priorizar a qualidade do ensino e a inovação tecnológica, torna-se necessário o investimento nos Laboratórios, uma vez que são nestes ambientes onde ocorrem a aplicação das simulações. Desse modo, é esperado que o laboratório seja bem instalado e equipado, atendendo aos objetivos e atividades de cada disciplina, para que assim os estudantes tenham a oportunidade de atingir níveis adequados de habilidades e conhecimento antes de encarar situações reais da prática clínica.^{29,30}

CATEGORIA VII – SIMULAÇÃO REALÍSTICA E RELAÇÃO ESTUDANTE-TUTOR(A)

No decorrer da simulação realística, o tutor é o agente facilitador que possui um papel crucial na condução do processo de ensino-aprendizagem, devendo integrar o grupo, criando um ambiente seguro e livre de coerção, garantindo que todos os estudantes participem ativamente das atividades.³¹ Além disso, o docente deve assumir uma postura dialógica, mantendo a comunicação equânime. Exemplificado nas falas a seguir:

“[...]Realmente eu acho que a autoconfiança ela é construída desde o 1º período. Principalmente porque a gente tá sempre junto com o tutor, não só no laboratório como também na questão dos estágios.” Estudante 1 – Grupo focal 4

O processo de ensino tende a se tornar significativo à medida que o docente se apropria do método da simulação realística e insere o estudante como um agente

protagonista na construção do seu aprendizado. O preceptor passa, então, a direcionar e estimular o estudante no desenvolvimento de suas habilidades e competências.³¹

“[...] É muito bom a gente ter o feedback pra saber como a gente tá se portando, se o procedimento foi feito de forma correta.” Estudante 6 – Grupo focal 4

Em face a esse comentário, percebe-se que o *feedback* realizado após a simulação proporciona evidências objetivas de como os estudantes se desenvolveram durante a atividade e permite, a partir da contribuição do docente, que os estudantes entendam como podem aperfeiçoar suas habilidades e competências frente a situação vivenciada.³²

O *debriefing*, tem como objetivo de proporcionar uma análise em grupo, o tutor responsável reúne todo o grupo de estudantes, conduzindo uma discussão de ideias entre os participantes, suscitando uma reflexão a respeito dos possíveis erros e intercorrências ocorridas. Nesse sentido, o *debriefing* é considerado como uma das etapas mais importantes da simulação que permite aos participantes, tanto estudantes como tutores, analisarem e refletirem acerca de como eles agiram na experiência simulada, visando melhorar o seu desempenho em situações reais futuras.^{33, 34}

CATEGORIA VIII – SIMULAÇÃO REALÍSTICA E ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM

Esta categoria apresenta possíveis estratégias que podem ser consideradas pela instituição pesquisada para aprimorar o desenvolvimento de habilidades na simulação realística. É importante ressaltar que as estratégias foram sugeridas pelos estudantes.

*“[...] A instituição que não estiver preparada pra realização de uma simulação realística, não tiver além da estrutura, um planejamento pra organizar tudo, não vai funcionar. Precisa estar em conjunto aluno, instituição, tutores e monitores.”
Estudante 7 – Grupo focal 4*

Segundo Rohrs (2017), para que a simulação aconteça de forma adequada, estas devem ser estruturadas e planejadas respeitando a dimensão de cada cenário.⁵ Para Nielsen (2013), além de recomendar essa mesma estratégia, também enfatiza a importância das orientações quanto aos objetivos a serem alcançados; o tempo suficiente para que o estudante faça o reconhecimento do ambiente e matérias; a garantia de privacidade; e preferência de observação à distância dos tutores, monitores e

colegas durante a simulação.³⁵

"Acho que deve ter um treinamento correto. Já nessa questão de a pessoa entrar no personagem, acho que é legal. Acho que dá experiência antes, deveria ter um treinamento[...]." **Estudante 6 – Grupo focal 1**

"Eu acho que a falta de instrução dos alunos. Se o aluno for mal instruído ele não vai conseguir executar o papel dele de paciente." **Estudante 4 – Grupo focal 4**

A estratégia *role play* ou troca de papéis, consiste na atuação do estudante em diferentes papéis dentro do cenário simulado, como por exemplo o estudante exercendo o papel de paciente. Essa estratégia aborda fins de ensino e treinamento, proporcionando-lhe vivenciar uma aprendizagem que abrange desde do processo cognitivo até o afetivo.³⁶

Para que essa atividade seja eficaz, necessita de um preparo adequado do estudante. Percebemos, portanto, a partir das falas, a necessidade de planejar etapas formativas prévias para estudantes, antes que estejam em SR. Segundo Bonamigo (2010) e Wheeler (2014), há recomendações para um bom êxito, tais como: boa preparação, determinar casos desafiadores, envolver o estudante na preparação, estimular a reflexão e realizar o feedback da atividade.^{37, 32}

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo propôs analisar a percepção de estudantes de enfermagem quanto aos fatores que influenciam no desenvolvimento das habilidades e competências na prática da Simulação Realística. No que concerne à compreensão teórica e as habilidades técnicas, foi possível reconhecer que a simulação possibilita ao estudante uma preparação para a prática clínica, contribuindo a correlação entre a teoria e prática, bem como o pensamento crítico na tomada de decisões gerenciais e assistenciais de qualidade, e o trabalho em equipe.

Outro ponto que se destacou nas discussões dos grupos focais foi o aprimoramento técnico, preparo psicológico e o desenvolvimento de habilidades de comunicação para atuar com segurança nos cenários reais. Em contraponto, foi identificado fatores que geram dificuldades nesse processo, bem como o nervosismo, ansiedade e o estresse, sendo lacunas no aprendizado e ocasionando limitação na prática

simulada - o que nos aponta para o planejamento efetivo de intervenções na dimensão emocional como parte do processo educativo.

Com o uso da simulação foi possível identificar vantagens no processo ensino-aprendizagem, sendo um dos pontos citados o ambiente controlado. Diante a isso, o estudante vivencia situações que aproximam da realidade, possibilitam errar e a aprender com os erros, sem que interfira na integridade e segurança do paciente.

Ademais, foram verificados pelos estudantes alguns obstáculos que interferem na qualidade da simulação, como exemplo a falta de capacitação, ligada as condições de trabalho refletida por atividades excessivas no cotidiano do tutor e a falta de familiarização do corpo docente com as novas tecnologias.

Sabendo da importância dos recursos utilizados para a Simulação Realística pela Instituição de Ensino Superior, bem como seu objetivo de facilitar no processo de ensino-aprendizagem dos estudantes, pôde-se observar no estudo que ainda é necessário investimentos na quantidade e qualidade das peças disponibilizadas.

Diante do cenário atual, observou-se o papel crucial que o tutor tem como agente facilitador no processo de ensino-aprendizagem do estudante, contribuindo para um ambiente mais seguro e livre de coerção, assumindo uma comunicação equânime e postura dialógica. Além disso, destacou-se a importância da aplicação do *feedback*, sendo uma etapa crucial no aperfeiçoamento das habilidades e competências do estudante, proporcionando-lhe um momento de reflexão a respeito da experiência simulada.

Encerramos este estudo com a percepção de que através de debates francos, as discussões nos grupos focais viabilizaram oportunidades de expor aspectos positivos e negativos no uso da simulação realística, visto que é uma estratégia que consideramos essencial e inovadora dentro da metodologia utilizada pela instituição. Isso foi possível devido a credibilidade da pesquisa e a confiança contruída nas discussões, assim gerando opiniões fundamentadas através das experiências dos estudantes com o uso da simulação realística.

Convém ressaltar que diante do cenário atual da pandemia da Covid-19, algumas dificuldades surgiram no levantamento de dados em relação a comunicação

com os estudantes, sendo apontado a instabilidade da rede *wi-fi* devido a alta demanda do uso no período do estudo, a incompatibilidade de horários dos estudantes para estarem presentes nos debates de acordo com os dias e horários programados e houveram algumas resistências para participar em decorrência do tema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nascimento MS, Magro MCS. Simulação realística: método de melhoria de conhecimento e autoconfiança de estudantes de enfermagem na administração de medicamento. REME – Rev Min Enferm. 2018; 22: (e-1094)
2. Costa RRO, Medeiros SM, Vitor AF, et al. Tipos e finalidades da simulação no ensino de graduação em enfermagem: Revisão integrativa da literatura. Revista Baiana de Enfermagem. 2016; 30 (3): 1-11.
3. Fabri RP, Mazzo A, Martins JCA, et al. Development of a theoretical-practical script for clinical simulation. Rev Esc Enferm USP. 2017; 51: (e-03218).
4. Ferreira C, Carvalho JM, Carvalho FLQ. Impacto da metodologia de simulação realística, enquanto tecnologia aplicada a educação nos cursos de saúde. 2015; 1 (1): 32-40.
5. Rohrs RMS, Santos CF, Barbosa RS, et al. Impacto da metodologia de simulação realística na graduação de enfermagem. Rev enferm UFPE on line. 2017; 11 (12): 5269-74.
6. Costa RRO, Medeiros SM, Martins JCA, et al. A Simulação no ensino de enfermagem: uma análise conceitual. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro.2018; 8: (e-1928).
7. Gaban DM. Do as we say, not as you do: using simulation to investigate clinical behavior in action. Simul Healthc. 2009; 4 (2): 67-9.
8. Kaneko RMU, Lopes MHBM. Realistic health care simulation scenario: what is relevant for its design?. Rev Esc Enferm USP. 2019; 53: (e-03453).
9. Bardin L. Análise de Conteúdo. 70 ed. Lisboa, Portugal; LDA, 2009.
10. Kim J, Park JH, Shin S. Effectiveness of simulation-based nursing education depending on fidelity: a meta-analysis. BMC Med Educ. 2016; 16 (1): 152.
11. INACSL Standards Committee. INACSL standards of best practice: Simulation SM Design da Simulação. Clinical Simulation in Nursing. 2016; 12(S) S5-S12.

12. Teixeira CRS, Pereira MCA, Kusumota L, et al. Evaluation of nursing students about learning with clinical simulation. *Rev Bras Enferm.* 2015; 68 (2): 284-91.
13. Rosa MEC, Pereira-Ávila FMV, Góes FGB, et al. Avaliação do debriefing na simulação clínica no ensino em enfermagem. *Enferm Foco.* 2020; 11 (4): 152-160.
14. Major CB, Mantovani MF, Félix JVC, et al. Avaliação do debriefing na simulação clínica em enfermagem: um estudo transversal. *Rev Bras Enferm.* 2019; 72 (3): 825-31.
15. Souza CC, Santos WG, Salgado PO, et al. Avaliação da “satisfação” e “autoconfiança” em estudantes de enfermagem que vivenciaram experiências clínicas simuladas. *Rev Esc Enferm USP.* 2020; 54: (e-03583).
16. Rosa MEC, Pereira-Ávila FMV, Góes FGB, et al. Aspectos positivos e negativos da simulação clínica no ensino de enfermagem. *Esc Anna Nery.* 2020; 24 (3): e20190353.
17. Boostel R, Bortolato-Major C, Silva NO, et al. Contribuições da simulação clínica versus prática convencional em laboratório de enfermagem na primeira experiência clínica. *Esc Anna Nery.* 2021; 25 (3): e20200301.
18. Bellaguarda MLR, Knihns NS, Canever BP, et al. Simulação realística como ferramenta de ensino na comunicação de situação crítica em cuidados paliativos. *Esc Anna Nery.* 2020; 24 (3): e20190271.
19. Cabete D, Alves P, Baixinho C, et al. A primeira experiência clínica do estudante de enfermagem. *Pens Enfer.* 2016; 20 (2): 3-25.
20. Silverman JD, Kurtz SM, Draper J. *Skills for Communicating with Patients.* 2ª ed. Oxford: Radcliffe Medical Press, 2005.
21. Costa RRO, Medeiros SM, Martins JCA, et al. A simulação no ensino de enfermagem: reflexões e justificativas a luz da bioética e dos direitos humanos. *Acta Bioethica.* 2018; 24 (1): 31-38.
22. Oliveira SN, Massaroli A, Martini JG, et al. Da teoria à prática, operacionalizando a simulação clínica no ensino de Enfermagem. *Ver Bras Enferm.* 2018; 71 (Suppl 4): 1791-8.
23. Ogden PE, Cobbs LS, Howell MR, et al. Clinical simulation: importance to the internal medicine educational mission. *Am J Med.* 2007; 120: (820-4).
24. Arslan FT, Türkmen AS, Çelen R, et al. Comparing traditional and simulation-based experiences in pediatrics with undergraduate nursing students in Turkey. *Clin Simul Nurs.* 2018; 16: (62-9).

25. Scalabrini Neto A, Fonseca AS, Brandão CFS. Simulação Realística e Habilidades na Saúde. 1 ed. Editora Atheneu; 2017.
26. Moraes-Filho IM, Carvalho-Filha FSS, Almeida RJ, et al. O currículo no ensino superior: adequações necessárias para o despertar dos egressos. Rev Cient Sena Aires. 2017; 6 (1): 1-2.
27. Costa LDS, Pessoni LML, Moraes-Filho IM, et al. Importância e necessidade de formas de organização e gestão escolar. Rev. Cient. Sena Aires. 2018; 7(3): 214-27.
28. Boostel R, Felix JVC, Bortolato-Major C, et al. Estresse do estudante de enfermagem na simulação clínica: ensaio clínico randomizado. Rev Bras Enferm. 2018; 71 (3): 967-74.
29. Troncon LE, Maffei CM. A incorporação de recursos de simulação no curso de graduação em medicina da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP. Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. 2007; 40 (2): 153-61.
30. Martins JCA, Mazzo A, Baptista RCN, et al . A experiência clínica simulada no ensino de enfermagem: retrospectiva histórica. Acta paul. enferm. 2012; 25 (4): 619-625.
31. David FS. O método da simulação realística na área de urgência e emergência na construção da autonomia do estudante no ensino de graduação em enfermagem [dissertação]. Rio de Janeiro, Esc. Anna Nery; 2017.
32. Wheeler CA, McNelis AM. Nursing student perceptions of a community-based home visit experienced by a role-play simulation. Nurs Educ Perspect. 2014; 35 (4): 259-61.
33. Zhang H, Goh SHL, Wu XV, et al. Prelicensure nursing students' perspectives on video-assisted debriefing following high fidelity simulation: A qualitative study. Nurse Education Today. 2019; 78: (1-7).
34. Lopreiato JO, Downing D, Gammon W, et al. Healthcare Simulation Dictionary. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. 2016; 16 (17)-0043.
35. Nielsen B, Harder N. Causes of student anxiety during simulation: what the literature says. Clin Simul Nurs. 2013; 9 (11): 2507-12.
36. Crescêncio PES, Conceição VM, Alves RA, et al. Percepção dos estudantes que desempenharam papéis de pacientes simulados (role play) em atividades clínicas simuladas. Rev Enferm Foco 2020; 11 (6): 143-50.

37. Bonamigo EL, Destefani AS. A dramatização como estratégia de ensino da comunicação de más notícias ao paciente durante a graduação médica. Rev Bioet. 2010; 18 (3): 725-42.