UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

LETÍCIA CRISTINA LOURENÇO DE LIMA

Satisfação de estudantes em experiências de Simulação Clínica em Enfermagem

RIBEIRÃO PRETO
2020

LETÍCIA CRISTINA LOURENÇO DE LIMA

Satisfação de estudantes em experiências de Simulação Clínica em Enfermagem

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental.

Linha de pesquisa: Formação de profissionais e de professores na área da saúde

Orientador: Prof. Dra. Fernanda dos Santos Nogueira de Góes

RIBEIRÃO PRETO
2020

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

Lima, Letícia Cristina Lourenço de

Satisfação de estudantes em experiências de Simulação Clínica em Enfermagem. Ribeirão Preto, 2020.

97 p. : il. ; 30 cm

Dissertação de Mestrado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Enfermagem Fundamental.

Orientador: Prof. Dra. Fernanda dos Santos Nogueira de Góes

1. Educação em Enfermagem ou estudante de Enfermagem. 2. Simulação clínica. 3.Satisfação.

LIMA, Letícia Cristina Lourenço de

Satisfação de estudantes em experiências de Simulação Clínica em Enfermagem

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental.

Aprovado em / /

Presidente

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Comissão Julgadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

DEDICATÓRIA

À Trindade.

***Deus** por se fazer Pai e sempre me proteger; Jesus por me dar sabedoria e paciência quando precisei e ao Espírito Santo pela paz ofertada na diversidade.*

Aos meus pais Flávio e Cilene.

Por todo esforço empenhado para que eu tivesse um estudo de qualidade, abdicando-se muitas vezes de seus próprios sonhos para que eu pudesse ter oportunidades de usufruir de um ensino privilegiado desde a infância até ao ensino superior. Amor eterno.

Ao meu irmão, Daniel.

Por ser quem é e por me fazer entender o real significado da palavra irmão: Cumplicidade. Amor sem medida. Prolongamento da minha própria vida.

Ao meu esposo, Diego.

Por me acompanhar desde o ensino médio e me incentivar a alcançar com perseverança todos os meus sonhos, obrigada pelo companheirismo, pela união, pela caminhada, pelo crescimento e pelo amor.

AGRADECIMENTOS

***Agradeço especialmente** à minha orientadora Prof. Dra. **Fernanda dos Santos Nogueira de Goes,** por ter sido um exemplo de professora na minha graduação e pela inspiração para continuar, fazendo-se a melhor orientadora que eu poderia ter. Exemplo de humildade, humanidade, sabedoria, empatia e resiliência. Obrigada pela oportunidade, por ter acreditado em mim, pelos ensinamentos e dedicação.*

*À Prof. Dra, **Rosângela Andrade Aukar de Camargo** pelos ensinamentos e auxílio acadêmico e pela oportunidade de aprendizado que favoreceu o meu crescimento pessoal.*

*À **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto** por ter me dado a oportunidade de cursar a Pós-Graduação a nível de Mestrado e pela infraestrutura que garantiu um ensino de qualidade.*

*À minha amiga enfermeira, **Mirian Moreira** que disponibilizou o seu tempo e dedicou-se a me ajudar na coleta de dados deste trabalho.*

*A todos os meus **familiares, amigos, professores da EERP e funcionários** que com certeza contribuíram de forma direta ou indireta para o meu crescimento e amadurecimento pessoal e profissional.*

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES)

"Não fui eu que lhe ordenei? Seja forte e corajoso! Não se apavore, nem se desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar".

Josué 1:9 (BÍBLIA ..., 2000)

RESUMO

LIMA, L. C. L. **Satisfação de estudantes em experiências de Simulação Clínica em Enfermagem**. 97p. 2020. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020.

Objetivo: Identificar a relação entre a satisfação e a percepção de aprendizagem dos estudantes de enfermagem em situações clínicas simuladas. **Metodologia:** Estudo misto, realizado em dois cursos de graduação em enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior pública do estado de São Paulo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 90560518.8.0000.5393, ofício n. 2.766.884 de 11 de Julho de 2018. De um total de nove disciplinas que utilizavam a simulação clínica no ensino de graduação em enfermagem, seis delas permitiram a coleta de dados. Participaram 169 estudantes de enfermagem, matriculados no curso de Bacharelado em Enfermagem (86); Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem (59), e 24 não especificaram o curso. Ao final das simulações clínicas, foram entregues aos estudantes participantes a Escala de Satisfação em Experiências Clínica Simulada (ESECS), um questionário aberto sobre a percepção de aprendizagem e informações sociodemográficas. Para análise dos dados quantitativos utilizou-se da estatística descritiva e para os dados qualitativos, a análise temática, apoiada no referencial teórico de Zabala. O período de coleta de dados foi de julho de 2018 a julho de 2019. **Resultados:** participaram da pesquisa 169 estudantes de enfermagem; 87% era do sexo feminino, na faixa etária de 21 a 25 anos (78,7%). Pela aplicação da ESECS foi possível identificar uma maior satisfação pela dimensão cognitiva (9,3) seguida pelo realismo (9,2) e a prática (8,7). Na análise temática emergiram temas sobre facilitação da aprendizagem que incluem atuação do professor no planejamento, participação do aluno, etapas da simulação clínica e atitudes e emoções. Temas semelhantes também emergiram entre os aspectos dificultadores pois planejamento, participação do aluno e emoções foram identificadas nas respostas dos alunos. A infraestrutura também foi citada como dificultador da aprendizagem. Ficou evidente o forte componente teórico-prático atribuído à experiência simulada, relacionado à percepção de aprendizagem além de seus facilitadores, como o momento do pré-briefing e debriefing e o planejamento pedagógico docente. **Conclusão:** Na percepção dos participantes, aspectos semelhantes podem facilitar ou dificultar a aprendizagem. A simulação como estratégia inovadora impacta no processo de percepção da aprendizagem do estudante, pois tem a capacidade de desenvolver aprendizagens cognitivas, procedimentais e atitudinais, favorecendo a sua satisfação e contribuindo para repensar as práticas docente e investimento institucional. A formação do estudante está fortemente ligada ao compromisso docente no planejamento e avaliação da prática pedagógica, incorporando ação consciente na construção de aprendizagem compartilhada e integrada.

Palavras-chave: Educação em Enfermagem ou Estudante de Enfermagem; Simulação Clínica, Satisfação.

ABSTRACT

LIMA, L. C. L. **Student satisfaction in Clinical Nursing Simulation experiences.** 97p. 2020. Dissertation (Master in Health Sciences) - Ribeirão Preto College of Nursing, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2020.

Objective: To identify the relationship between nursing student's satisfaction and learning perception clinical simulation. **Methodology:** Mixed method study, carried out in two undergraduate nursing courses at a public Higher Education Institution, state of São Paulo approved by the Research Ethics Committee, CAAE 90560518.8.0000.5393, letter n. 2,766,884 of July 11, 2018. Of a total of nine disciplines using clinical simulation as a teaching strategy, six of them allowed data collection with 169 nursing students, enrolled in the Bachelor of Nursing course (86); Bachelor and Licentiate in Nursing (59) and 24 did not specify the course. At the end of clinical simulations, students filled the Simulated Clinical Experiences Satisfaction Scale (ESECS) questionnaire, an open questions about their perception of learning and sociodemographic information. Descriptive statistics, thematic analysis and theoretical framework of Zabala were used to interpreted data. The data collection was from July 2018 to July 2019. **Results:** From the 169 nursing students 87% were female, 21 to 25 years (78.7%). According with ESECS results, there is a greater satisfaction with the cognitive dimension (9.3) followed by realism (9.2) and practice (8.7). In the thematic analysis emerged themes about learning facilitation that include teacher's performance in planning, student participation, stages of clinical simulation and attitudes and emotions. Similar themes also emerged among the complicating aspects because planning, student participation and emotions were identified in the students' responses. The infrastructure was also cited as a difficulty in learning. From the responses to the open questionnaire, the strong theoretical-practical component attributed to the simulated experience related to the perception of learning was evident, as well as its facilitators, such as the pre-briefing and debriefing moment and the teaching pedagogical planning. **Conclusion:** According to the participants' perception, similar aspects can facilitate or hinder learning. Simulation as an innovative strategy impacts the perception of student learning, as it has the ability to develop cognitive, procedural and athenalytal learning, favoring their satisfaction and contributing to rethink teaching practices and institutional investment. Student education is strongly linked to the teacher's commitment in the planning and evaluation of pedagogical practice, incorporating conscious action in the construction of shared and integrated learning.

Keywords: Nursing Education or Nursing Student; Clinical Simulation, Satisfaction.

RESUMEN

LIMA, L. C.L. **Satisfacción de los estudiantes en experiencias de simulación de enfermería clínica.** 97p. 2020. Disertación (Máster en Ciencias de la Salud) - Escuela de Enfermaría de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020.

Objetivo: Identificar la relación entre satisfacción y percepción de aprendizaje de estudiantes de enfermería en situaciones clínicas simuladas. **Metodología:** Estudio mixto, realizado en dos cursos de licenciatura en enfermería en una Institución de Educación Superior pública del estado de São Paulo aprobados por el Comité de Ética en Investigación, CAAE 90560518.8.0000.5393, letra n. 2,766,884 del 11 de julio de 2018. De un total de nueve sujetos que utilizaron simulación clínica en la educación de pregrado en enfermería, seis de ellos permitieron la recolección de datos. Participaron 169 estudiantes de enfermería, matriculados en el curso de Licenciatura en Enfermería (86); Licenciado y Licenciado en Enfermería (59) y 24 no precisaron el curso. Al finalizar las simulaciones clínicas, a los estudiantes participantes se les entregó la Escala de Satisfacción de Experiencias Clínicas Simuladas (ESECS), un cuestionario abierto sobre la percepción del aprendizaje y la información sociodemográfica. Para el análisis de los datos cuantitativos se utilizó estadística descriptiva y para los datos cualitativos el análisis temático sustentado en el marco teórico de Zabala. El período de recolección de datos fue de julio de 2018 a julio de 2019. **Resultados:** 169 estudiantes de enfermería participaron en la investigación; El 87% eran mujeres, de 21 a 25 años (78,7%). Aplicando la ESECS, fue posible identificar una mayor satisfacción con la dimensión cognitiva (9.3) seguida por el realismo (9.2) y la práctica (8.7). En el análisis temático surgió temas sobre la facilitación del aprendizaje que incluyen el desempeño del profesor en la planificación, la participación de los estudiantes, las etapas de simulación clínica y las actitudes y emociones. Temas similares también surgieron entre los aspectos más complicados porque la planificación, la participación de los estudiantes y las emociones fueron identificadas en las respuestas de los estudiantes. La infraestructura también fue citada como una dificultad para la aprendizaje. De las respuestas al cuestionario abierto se evidenció el fuerte componente teórico-práctico atribuido a la experiencia simulada relacionada con la percepción del aprendizaje, así como sus facilitadores, como el momento pre-briefing y debriefing y la planificación pedagógica de la enseñanza. **Conclusión:** En la percepción de los participantes, aspectos similares pueden facilitar o dificultar el aprendizaje. La simulación como estrategia innovadora impacta el proceso de percepción del aprendizaje de los estudiantes, ya que tiene la capacidad de desarrollar el aprendizaje cognitivo, procedimental y atenizado, favoreciendo su satisfacción y contribuyendo a repensar las prácticas docentes y la inversión institucional. La educación estudiantil está fuertemente ligada al compromiso del profesorado en la planificación y evaluación de la práctica pedagógica, incorporando la acción consciente en la construcción del aprendizaje compartido e integrado.

Palabras clave: Educación en Enfermería o Estudiante de Enfermería; Simulación Clínica, Satisfacción.

LISTA DE FIGURA

Figura 1 Fluxograma da revisão de literatura 26

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 Situações de aprendizagem que favoreceram a satisfação de estudantes com atividades simuladas, Ribeirão Preto-SP, 2019..... 27

Quadro 2 Justificativas para a aprendizagem por meio da simulação clínica facilitar a satisfação em estudantes, Ribeirão Preto-SP, 2019..... 29

Quadro 3 Análise conjunta da dimensão prática da ESECS e percepções dos estudantes sobre aprendizagem, Ribeirão Preto, SP, 2019..... 53

Quadro 4 Análise conjunta da dimensão cognitiva da ESECS e percepções dos estudantes sobre aprendizagem, Ribeirão Preto, SP, 2019..... 54

Quadro 5 Análise conjunta da dimensão realismo da ESECS e percepções dos estudantes sobre aprendizagem, Ribeirão Preto, SP, 2019..... 55

Quadro 6 Temas e subtemas emergentes a partir da análise temática de Braun e Clarke (2006) sobre a percepção dos participantes em relação à dificultadores e facilitadores da aprendizagem, Ribeirão Preto, SP, 2019..... 55

Quadro 7 Temas e subtemas emergentes a partir da categorização dos dados sobre facilitadores da aprendizagem na simulação clínica, Ribeirão Preto, SP, 2019..... 57

Quadro 8 Temas e subtemas identificados na questão sobre os dificultadores para aprendizagem na simulação clínica, Ribeirão Preto, SP, 2019..... 61

LISTA DE TABELA

Tabela 1 Caracterização dos estudantes participantes da pesquisa, segundo sexo, idade curso e ingresso no ensino superior, Ribeirão Preto, SP, 2020..... 46

Tabela 2 Participação dos estudantes da pesquisa nas atividades de simulação clínica desenvolvidas nos cursos de graduação em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, 2020..... 47

Tabela 3 Satisfação dos participantes com a experiência de simulação clínica de acordo com a Escala de Satisfação com as Experiências Clínicas Simuladas – ESECS, Ribeirão Preto, SP, 2019. (n=167)..... 48

Tabela 4 Distribuição das respostas dos estudantes participantes da pesquisa, segundo tipo de aprendizagem, Ribeirão Preto, SP, 2020..... 49

LISTA DE SIGLAS

ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
AVA	Ambiente Virtual de Aprendizagem
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais
DNSP	Departamento Nacional de Saúde Pública
EERP - USP	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
ESAA	Escala de Satisfação e Autoconfiança na Aprendizagem
ESECS	Escala de Satisfação com as Experiências Clínicas Simuladas
ESSCAF	Escala de Satisfação com Simulação Clínica de Alta Fidelidade
IES	Instituição de Ensino Superior
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
PUBMED	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
RCP	Ressuscitação cardiopulmonar
SENADEns	Seminários Nacionais de Diretrizes para a Educação em Enfermagem
SHSS	Serviço Hospitalar de Saúde Simulado
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFSCAR	Universidade Federal de São Carlos
UNESP	Universidade do Estado de São Paulo
UniSA	Universidade da Austrália do Sul

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

1. INTRODUÇÃO..... 17
1.1 Revisão de Literatura..... 25

2. OBJETIVOS..... 32
2.1 Objetivo Geral 33
2.2 Objetivos Específicos..... 33

3. MARCO TEÓRICO..... 34

4. MATERIAIS E MÉTODOS..... 38
4.1 Aspectos Éticos 39
4.2 Tipo do Estudo 39
4.3 Local do Estudo 40
4.4 Participantes do estudo 40
4.5 Instrumentos de pesquisa..... 40
4.6 Procedimento de coleta de dados..... 41
4.7 Análise dos dados..... 42

5. RESULTADOS..... 44
5.1 Caracterização dos participantes da pesquisa..... 45
5.2 Resultados da Escala de Satisfação com as Experiências Clínicas Simuladas (ESECS)..... 47
5.3 Percepções do estudante sobre sua aprendizagem cognitiva, procedimental e atitudinal relacionada à experiência de simulação clínica..... 49
5.4 A emoção envolvida na simulação clínica..... 52
5.5 Relação entre a satisfação e a percepção de aprendizagem dos estudantes de enfermagem em situações clínicas simuladas..... 52
5.6 Percepções do estudante sobre os facilitadores e dificultadores da aprendizagem na experiência de simulação clínica..... 55
5.7 Facilitadores para aprendizagem na simulação clínica..... 56
5.8 A participação na simulação clínica..... 57

6 DISCUSSÃO..... 65

7 CONCLUSÃO..... 77

REFERÊNCIAS..... 79

APÊNDICES..... 91

ANEXOS..... 93

APRESENTAÇÃO

Em 2010 concluí o ensino médio no Colégio Objetivo de Araraquara e frequentei dois anos de cursinho para ingressar no curso Graduação em Enfermagem da Universidade de São Paulo, campus de Ribeirão Preto. Também fui aprovada no curso de Fisioterapia na Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR) e na lista de espera da Faculdade de Odontologia da Universidade do Estado de São Paulo (UNESP) em Araraquara. Optei por cursar Enfermagem por acreditar (inocentemente) que era o curso mais próximo da Medicina.

Assim, em 2013, aos 19 anos, ingressei na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP) no curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, concluído em dezembro de 2017. Nesses cinco anos, tive a oportunidade de conhecer o que verdadeiramente é a Enfermagem e suas características que a fizeram ser singular com um ramo puramente científico de cuidado; tive a clareza do ser enfermeiro e vislumbrar sua importância na área da saúde, soube diferenciá-la do campo médico e aprendi a respeitá-la e amá-la. Não vou dizer que a caminhada foi fácil e prazerosa, por muitas vezes eu quis desistir (principalmente nos primeiros anos) e voltar a estudar para o vestibular, mas meus pais apoiaram-me, fizeram-me refletir e me ampararam nos momentos difíceis, fazendo-me continuar.

No primeiro ano da graduação tive a oportunidade de ingressar como bolsista de Tutoria Científico Acadêmica da Pró-Reitoria de Graduação, sob orientação da Prof. Dra. Carla Regina de Souza Teixeira no grupo de estudos de Diabetes Mellitus. No final de 2014, iniciei como bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico- CNPq, sob orientação da Prof. Dra. Maria Lúcia Zanetti, da minha primeira investigação científica, intitulada “Fatores associados à vacinação com diabetes mellitus na atenção primária à saúde”, o qual foi tema do meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

No decorrer da graduação fui me descobrindo como pessoa e que tipo de profissional eu gostaria de me tornar e, através das disciplinas específicas da formação, na licenciatura em enfermagem, mais especificamente no último ano na disciplina de Estágio Curricular Supervisionado em Educação Profissional em Enfermagem, consegui explorar meu potencial como professora, profissão ímpar e singular que eu aprendi a respeitar e amar, ensinando e aprendendo sobre saúde.

Nesse período, fui supervisionada pela professora Fernanda dos Santos Nogueira de Góes, que foi muito importante nesse processo de descoberta; ao final do

estágio. Esta docente aceitou ser minha orientadora na Pós-Graduação, na linha de pesquisa de Formação de profissionais e de professores na área da saúde. A ela tenho toda consideração e estima.

Ingressei no mestrado em janeiro de 2018 e pude reconhecer-me e também conhecer um universo científico de muito impacto para a sociedade; renovar meus conceitos, favorecendo meu desenvolvimento acadêmico e pessoal, com a convicção de que não se faz enfermagem puramente por amor: enfermagem se faz com estudo científico, com empenho e dedicação. Não somos anjos, somos profissionais com embasamento científico para o cuidado.

Durante o período o qual estive vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental da EERP/USP, participei também como monitora no Programa de Formação de Professores na disciplina Estágio Curricular Supervisionado em Educação Profissional em Enfermagem. Nesse programa tive como responsabilidade apoiar a atividade de docência na formação dos estudantes do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da Escola de Enfermagem. Também tive a oportunidade de participar de eventos científicos nacionais e internacionais e congressos.

Nesse período mais do que uma realização profissional, eu me descobri como pessoa e pude entender que as minhas vivências e escolhas foram sinônimos de felicidade e motivadoras para concluir uma dissertação na Enfermagem que fizesse diferença no ato de ensinar e aprender enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A formação em enfermagem modifica-se e se desenvolve ao longo das décadas conforme o cenário político, econômico e social da educação e da saúde brasileira e mundial, configurando-se como uma profissão social que exige profissionais suficientemente capacitados para transformar e realizar o cuidado em saúde (GOUVÊA, 2018; HARA, 2015). Nesse cenário, a atuação pedagógica nas instituições de ensino influência de sobremodo o perfil qualitativo do profissional a ser formado (MEDEIROS; TIPPLE; MUNARI, 2008).

No Brasil, em meados do séc. XVIII, o ensino de enfermagem iniciou-se através de conhecimento empírico nas instituições religiosas, ou seja, não havia sistematização curricular e ensino formal (SILVEIRA; PAIVA, 2011); já no período imperial do Segundo Reinado, pela forte influência francesa, as Irmãs de Caridade de São Vicente de Paulo vieram ao Brasil e assumiram as Santa Casas de Misericórdia do Rio de Janeiro sob encargo da Ordem da Misericórdia, fazendo com que as ações de enfermagem fossem gradativamente institucionalizadas, modeladas pelo espírito de religiosidade e altruísmo (MALISKA et al., 2010).

Em 1890, devido à crise e à saída das irmãs de caridade das instituições de cuidado, necessitava-se de recurso humano que suprisse as ações de enfermagem tanto no cuidado como na gestão; houve então a regulamentação, através do Decreto 791/1890, da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, chamada de Escola Alfredo Pinto, com intuito de preparar profissionais que trabalhassem nos hospícios, hospitais civis e militares (DUARTE; VASCONCELOS; SILVA, 2016). Em relação ao ensino, o curso de enfermagem era ministrado prioritariamente por médicos que selecionavam os conteúdos disciplinares e sua curricularização; devido a isso a literatura não reconhece a Escola Alfredo Pinto como a primeira Escola de Enfermagem brasileira (DUARTE; VASCONCELOS; SILVA, 2016).

Outras escolas foram surgindo nesta época conforme as necessidades políticas e de mercado. O segundo curso de enfermagem foi no Hospital Samaritano em São Paulo, de orientação pedagógica e doutrina inglesa, para formação de profissionais com atuação local.

Em 1916, devido à forte influência da I Guerra Mundial, foi criado outro curso denominado de Escola Prática de Enfermeiras da Cruz Vermelha Brasileira, com preparação de voluntárias para o atendimento emergencial de soldados feridos da guerra (DUARTE; VASCONCELOS; SILVA, 2016).

O marco da Enfermagem Moderna no Brasil oficializou-se em 1923, no Rio

de Janeiro, pelo Decreto nº 16300/23 que organizou o Serviço de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), dirigida por Carlos Chagas e denominada posteriormente de Escola Anna Nery, gerenciada pedagogicamente e administrativamente por enfermeiras norte-americanas da Fundação Rockefeller (DUARTE; VASCONCELOS; SILVA, 2016; ITO et al., 2006).

É importante salientar que em 1931, pelo Decreto nº 20.109, regulamentou-se o exercício profissional de enfermagem, e a Escola Anna Nery passou a ser Escola Oficial Padrão, adotando um currículo imposto e unificado (DUARTE; VASCONCELOS; SILVA, 2016; SILVEIRA; PAIVA, 2011). No sentido de ordenar o processo de formação, houve a preocupação com a sistematização curricular de caráter científico, metodológico e estruturalmente novo no campo da enfermagem; suas modificações foram constantes conforme os novos espaços que os enfermeiros foram ocupando no campo profissional.

Nas décadas seguintes, a visão de saúde ainda se manteve biologicista e curativista centrada na doença; o ensino era pautado no modelo médico/hospitalar. Somente a partir de década de 80, novas propostas de saúde foram surgindo, tais como os pressupostos de equidade, integralidade e universalidade como princípios doutrinários de uma nova política de saúde. Sendo assim, foi necessário repensar a abordagem curricular no ensino na enfermagem e reformulá-la para melhor atender às novas causas sociais de saúde, surgindo então a necessidade de um enfermeiro generalista com currículo mínimo (ITO et al., 2006; SCHERER; SCHERER; CARVALHO, 2006).

A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) com intuito de auxiliar no desenvolvimento do ensino em enfermagem, criou em 1994 os Seminários Nacionais de Diretrizes para a Educação em Enfermagem (SENADEns), os quais contribuíram significativamente para formulação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Enfermagem.

É notório identificar que ao longo dos anos o perfil do profissional enfermeiro modificou-se e criaram-se novos conceitos conforme o contexto histórico e social de cada época na sociedade brasileira.

Em 1996, partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) - Lei nº 9.394 de 20/12/1996, foi prevista a extinção dos currículos mínimos e a reestruturação pedagógica através das DCNs com autonomia didático-científica para a instituição de ensino superior (DUARTE; VASCONCELOS; SILVA, 2016); esta

legislação permanece até os dias atuais.

Somam-se também as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, aprovada pela Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001 (BRASIL, 2001). Atualmente, tem-se como escopo para formação do profissional enfermeiro não somente a qualidade na assistência em saúde, mas um perfil de profissional envolvido com pesquisa e extensão de serviços à comunidade, de acordo com o artigo 3º:

> I - Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano; e,
> II - Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem.

Desse modo, é notório verificar que o perfil do enfermeiro egresso deve ser de um profissional capaz de tomar decisões com criticidade e reflexão, com formação humanista e ética, incorporando embasamento científico e rigor intelectual na sua prática profissional para reconhecer e atuar sobre os problemas e situações no processo saúde-doença e de saúde pública, bem como identificar dimensões biopsicossociais e seus determinantes com competência técnico-científica e compromisso social (SOUZA et al., 2006).

Considerando-se o escopo de atuação profissional do enfermeiro e também o cenário de formação, faz-se necessário que os estudantes sejam expostos a diversas situações de aprendizagem para melhorar o pensamento crítico e a prática clínica (KANG et al., 2015), visando autonomia intelectual e profissional (BARBOSA; MARIN, 2009). Essa pesquisa também se apoia na necessidade de que o processo de ensino-aprendizagem englobe os conhecimentos cognitivos, as habilidades práticas e as atitudes e valores, com embasamento pedagógico e de estratégias de ensino que auxiliem o professor a alcançar os objetivos de formação educacional ética e cidadã (ZABALA, 1998).

Assim, há a preocupação e necessidade de transformação e adequação curricular para melhor qualificação profissional do enfermeiro; na área educacional várias tendências pedagógicas surgiram e serviram como embasamento para

direcionar o ensino em enfermagem. A pedagogia construtivista, segundo Zabala (1998), se baseia em uma educação embasada na natureza social e socializadora, considerando os conhecimentos prévios do aluno para que ao aprender sobre os conhecimentos novos, o aluno tenha a capacidade de compará-los, identificá-los, analisá-los e assimilá-los, tornando de fato esse processo significativo, e a partir disso, a depender das situações de ensino aprendizagem é possível intervir fatores de relação interpessoal e inserção social.

Desse modo, educar não é apenas transmitir conhecimentos, é motivar a construção conjunta de saberes cognitivos, procedimentais e atitudinais de inserção na sociedade para formação do homem como cidadão, e transformador da realidade que o permeia. Logo, na área da saúde é necessário que o profissional atue de forma crítica e reflexiva com competência na dimensão ética, técnica, estética e política com compromisso social do exercício pleno da cidadania (ITO et al., 2006; PEREIRA, 2003).

Sendo assim, acredita-se que as bases mais adequadas para sustentar a formação do profissional de saúde, mais especificamente a do enfermeiro, são aquelas pautadas em metodologias críticas e problematizadoras para prática educativa em saúde (PEREIRA, 2003; SCHERER; SCHERER; CARVALHO, 2006), pois assim se estimula o educando a tornar-se responsável e ativo na sua aprendizagem, o motiva a instrumentalizar-se de meios que transformam sua realidade e ao derredor, possibilitando participação ativa nas ações em saúde de maneira criativa, inovadora, autônoma e corresponsável (BRASIL, 2010; ITO et al., 2006; SCHERER; SCHERER; CARVALHO, 2006; SILVEIRA; ROBAZZI, 2011).

Nesse sentido, cabem aos educadores em enfermagem familiarizarem-se e utilizarem metodologias ativas e estratégias de ensino que auxiliem na prática cotidiana do estudante para atingir os objetivos de formação do enfermeiro pautadas nas recomendações nacionais e internacionais de formação (LOURENÇO; PAIVA, 2010).

Nesse sentido, evento com a participação de representantes de enfermagem de dez países denotou a premente necessidade da adequação dos currículos para atender as necessidades locais e utilizarem diferentes estratégias de ensino para melhorar a formação, respeitando a cultura e contexto político de cada país, denotando preocupação quanto ao ensino de enfermagem e a formação desse enfermeiro (ARTHUR; LEVETT-JONES; KABLE, 2013).

Segundo Anastasiou (2007), o termo estratégia é a arte de explorar e aplicar ferramentas facilitadoras para atingir os objetivos específicos com a consequência da apropriação do conhecimento por parte do educando.

Infelizmente, ainda é observado nos ambientes acadêmicos o *habitus* de utilizar apenas as estratégias de exposição dos conteúdos (muitas vezes conceituais) e transmissão do conhecimento, não permitindo que o educando explore suas potencialidades na criticidade e reflexão (ANASTASIOU, 2007).

Sabe-se, porém, que a demanda do cuidado em saúde necessita de profissionais capacitados para articularem o conhecimento cognitivo, procedimental e atitudinal com criticidade e reflexão no cuidado integral à saúde (PEIXOTO; PEIXOTO, 2016). Diante do exposto, a formação não pode ser marcada apenas pela teorização do conhecimento, mas precisa haver articulação teórico-prática justamente pelo perfil de profissional a ser formado, fomentando maior reflexão sobre as práticas de ensino em enfermagem (SANTOS et al., 2019).

Assim, a educação em enfermagem já vem utilizando uma variedade de estratégias de ensino como estudos de caso, dramatização, simulação virtual e com manequins de baixa, média e alta fidelidade, Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), Wikis, Jogos, Tecnologias Digitais, entre outros (LIMA et al., 2018; SMITH; ROEHRS, 2009), o que indica uma preocupação em investir na qualidade da formação do enfermeiro.

Outra estratégia muito utilizada no ensino de enfermagem trata-se da simulação clínica, que tem-se demonstrado como um ambiente favorável para que o estudante tenham a oportunidade de treinar as habilidades procedimentais e atitudinais associadas aos conhecimentos conceituais, participando ativamente na prática de enfermagem e treinando habilidades de comunicação e relacionamento com os colegas (RIBEIRO et al., 2018).

A simulação não tem sido vista como uma tecnologia, mas sim como uma estratégia ou pedagogia cujo objetivo é recriar a realidade em saúde de forma autêntica em um espaço interativo, colaborativo e experimental de aprendizagem centrado do aluno (ADAMSON; JEFFRIES; ROGERS, 2012).

O uso da simulação clínica como uma estratégia de ensino deve estar aliada a um Projeto Político Pedagógico pautado na formação de enfermeiros alinhados à necessidade de saúde do país, como uma das possibilidades de espaços para a reflexão e aprendizagem do cuidado de enfermagem.

A literatura demonstra que a simulação clínica tem corroborado para melhorar a formação com uma prática segura e reflexiva. Os ambientes de simulação são uma poderosa estratégia para o encorajamento de estudantes de enfermagem a pensar, agir e refletir já como profissionais enfermeiros (BARBOSA; MARIN, 2009; CAMPBELL, 2012, 2013; DAL SASSO; SOUZA, 2006; MARTINS et al., 2012).

A simulação clínica, quando utilizada como uma estratégia de ensino, oferece um ambiente inovador e eficaz para a construção de conhecimento (KANG et al., 2015; ROH; LIM, 2014), da autoconfiança (ABDO; RAVERT, 2006; KANG et al., 2015; ROH; LIM, 2014), de habilidades clínicas (KANG et al., 2015; ROH; LIM, 2014), de pensamento crítico (ROH; LIM, 2014), da capacidade de resolver problemas (KANG et al., 2015) e, o aumento na confiança do estudante para o estágio clínico (ABDO; RAVERT, 2006).

Além disso, a simulação oferece um ambiente de aprendizado seguro para o estudante (BARBOSA; MARIN, 2009; KANG et al., 2015), tendo a possibilidade de receber um *feedback* sobre as atividades desenvolvidas (KANG et al., 2015), o que pode estimulá-lo a refletir sobre as decisões tomadas, incentivando-o a reforçar as aprendizagens teóricas as quais serão vivenciadas no estágio clínico (ABDO; RAVERT, 2006).

Acredita-se que a simulação clínica enquanto estratégia de ensino somente terá impacto positivo na formação de enfermeiros se os estudantes sentirem-se motivados e satisfeitos com seu processo de ensino-aprendizagem, o qual deve ser apoiado pela gestão do curso. Além disso, tal proposta deve estar atrelada ao Projeto Político Pedagógico do curso, justamente para que o planejamento no processo educativo seja eficaz (ZABALA, 1998).

Para que os alunos aprendam é importante que eles sintam-se satisfeitos com as experiências educativas; o interesse e motivação para apreender e aprender, estão relacionados ao envolvimento do aluno, ao contexto no qual ele está inserido e nos processos individuais relacionados à motivação (BAPTISTA et al., 2014; LOURENÇO; PAIVA, 2010).

Entende-se satisfação como o alcance ou superação das expectativas dos estudantes frente aos seus objetivos de aprendizagens, configurando-se em êxito no seu desempenho educacional; relaciona-se com o fato do estudante idealizar ser o agente ativo da sua aprendizagem para que ocorra uma maior satisfação. Para tanto currículo e a metodologia de ensino podem ser os principais preditores da satisfação

acadêmica em enfermagem (HIRSCH et al., 2015).

A aprendizagem deve ser “atraente e trazer em si uma grande satisfação” para o estudante, tão logo a satisfação expressa um estado de espírito ou contentamento advindo da realização de um desejo ou necessidade, diferentemente da motivação que é o impulso gerado por um desejo ou necessidade (MARTINEZ; PARAGUAY, 2003).

A satisfação do estudante está estritamente ligada a sua percepção em relação ao ensino, o qual pode ser compreendido pela configuração da realidade cotidiana vista pelo aluno, e assim construir juízo de valor baseado nas suas vivências, ações, gestos, discursos, normas e atitudes da comunidade acadêmica no geral, e principalmente dos docentes (SOUZA; REINERT, 2010).

É necessário ressaltar que ao longo dos anos de formação, a percepção do estudante sobre suas experiências acadêmicas torna-se mais crítica devido ao maior envolvimento do aluno com suas aprendizagens, constituindo em conhecimentos do processo de ensino e dos serviços ofertados pelo ambiente de ensino, tornando mais precisa a satisfação (NASSER; KHOURY; ABOUCHEDID, 2008; PETRUZZELLIS; D’UGGENTO; ROMANAZZI, 2006).

Assim, a satisfação durante o processo de ensino-aprendizagem, para além do interesse e motivação individual do estudante pode ser um indicativo para avaliação do ensino, dos docentes e da própria instituição de ensino, estimulando a escola a investir em estratégias que promovam melhorias qualitativas (BAPTISTA et al., 2014; TEOFILO; DIAS, 2009). De igual modo, a avaliação da instituição concede subsídios de diagnóstico situacional para tomada de decisão visando o seu avanço e o seu crescimento para fatores de qualidade na tentativa de melhorar o processo de ensino-aprendizagem (LUCKESI, 2002).

Nesse cenário, para fins dessa pesquisa, considerou-se a simulação clínica como uma estratégia de ensino que pode favorecer a satisfação do estudante, pois estimula o estudante a articular teoria com prática em cenários próximos à realidade do mundo do trabalho. Além disso, avaliar a satisfação também pode se configurar como um dos recursos para avaliar a qualidade da formação. Diante do exposto este estudo busca esclarecer a seguinte hipótese: a simulação clínica tem promovido a satisfação de estudantes de enfermagem sobre suas aprendizagens?

Espera-se que este estudo forneça evidências científicas para avaliação do processo de ensino aprendizagem, por meio de estratégia de ensino ativa, na

perspectiva de construção de saberes e práticas no ensino em enfermagem.

1.1 Revisão de Literatura

No intuito de identificar o que se tem produzido pela comunidade científica foi conduzida uma revisão da literatura dos últimos cinco anos sobre o tema satisfação de estudantes de enfermagem em experiências simuladas.

Para construção da pergunta de revisão utilizou-se a estratégia de acrônimo PICOT, o qual P representa paciente/população, I - intervenção, C – comparação/controle, O - desfecho/resultado e T – tempo. Para essa revisão tem-se:

- P: estudantes de enfermagem;
- I: simulação clínica;
- C: não haverá comparação;
- O: satisfação com a atividade ou aprendizagem
- T: cinco anos, janeiro 2015 a dezembro de 2019.

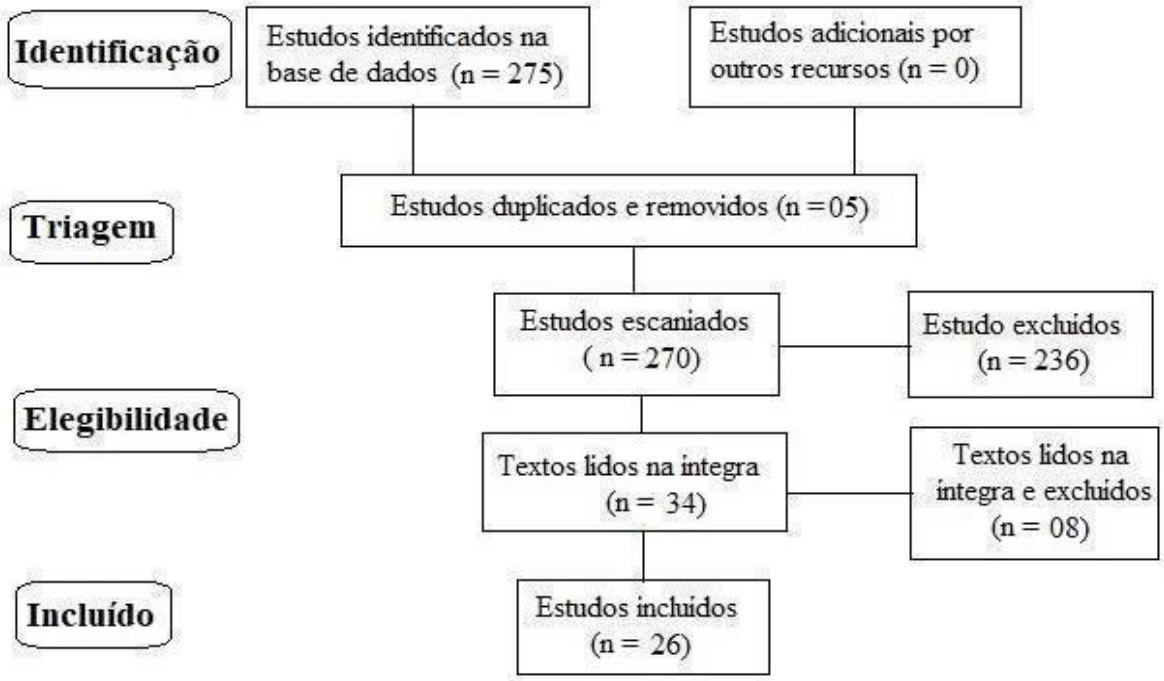
A pergunta da revisão foi a seguinte: Quais são as evidências científicas disponíveis na literatura nacional e internacional sobre a satisfação com a atividade ou aprendizagem de estudantes de enfermagem que participaram de simulação clínica?

Realizou-se busca nas bases de dados *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (PUBMED - Medline), e *Web of Science* utilizando as seguintes palavras-chave ou descritores: Educação em Enfermagem ou Estudante de Enfermagem; Simulação Clínica, Satisfação.

Foram excluídos editoriais, teses, dissertações e anais de eventos científicos. Incluíram-se publicações científicas de revistas indexadas, consideradas como artigos primários, entre 2015 a 2019 e publicadas em inglês, espanhol ou português.

A busca resultou em 275 estudos, sendo 144 encontrados no PUBMED, 128 na *Web of Science* e 03 LILACS, conforme fluxograma apresentado a seguir (Figura 1)

Figura 1 - Fluxograma da revisão de literatura



Fonte: Moher et al. (2009).

Salienta-se que dos 26 estudos selecionados, cinco são estadunidenses (BASAK et al., 2016; LUBBERS; ROSSMAN, 2016; POWERS, 2020; WITT; MCGAUGHAN; SMALDONE, 2018; ZAPKO et al., 2018), quatro são de autoria brasileira (ALMEIDA, et al., 2015; BERGAMASCO; MURAKAMI; CRUZ, 2018; MESKA et al., 2018; SILVA; OLIVEIRA-KUMAKURA, 2018); quatro espanhóis (ALCONERO-CAMARERO et al., 2016; ALCONERO-CAMARERO et al., 2018; CASTILLO-ARCOS; MAAS-GÓNGORA, 2017; RUIZ HONTANGAS et al., 2019), quatro coreanos (HA; LIM, 2018; HONG; KANG, 2018; JIN; CHOI, 2018; ROH; LIM, 2014); um chinês (XU et al., 2018); quatro australianos (COOPER et al., 2015; LEVETT-JONES et al., 2018; OSTOVAR et al., 2018; PARKER; GRECH, 2018); um norueguês (OLAUSSEN; HEGGDAL; TVEDT, 2020); um dinamarquês (JØRGENSENA; LARSENB; GRAMC, 2018); um turco (SARI et al., 2018) e um português (BAPTISTA et al., 2014).

Há estudos realizados longitudinalmente (ROH; LIM, 2014; COOPER et al., 2015; LUBBERS; ROSSMAN, 2016; HONG; KANG, 2018; JØRGENSENA; LARSENB; GRAMC, 2018; SILVA; OLIVEIRA-KUMAKURA, 2018; WITT; MCGAUGHAN; SMALDONE, 2018; XU et al., 2018; ZAPKO et al., 2018) e outros transversal

(ALCONERO-CAMARERO et al., 2016; ALCONERO-CAMARERO et al., 2018; ALMEIDA, et al., 2015; BAPTISTA et al., 2014;BASAK et al., 2016; BERGAMASCO; MURAKAMI; CRUZ , 2018; CASTILLO-ARCOS; MAAS-GÓNGORA, 2017; HA; LIM, 2018; JIN; CHOI, 2018; LEVETT-JONES et al., 2018; MESKA et al., 2018; OLAUSSEN; HEGGDAL; TVEDT, 2020; OSTOVAR et al., 2018; PARKER; GRECH, 2018; POWERS, 2020; RUIZ HONTANGAS et al., 2019; SARI et al., 2018).

Os principais meios de coleta de dados foram entrevista semiestruturada (CASTILLO-ARCOS; MAAS-GÓNGORA, 2017; JIN; CHOI, 2018; JØRGENSENA; LARSENB; GRAMC, 2018; LEVETT-JONES et al., 2018; PARKER; GRECH, 2018; ROH; LIM, 2014; SILVA; OLIVEIRA-KUMAKURA, 2018; XU et al.,2018; WITT; MCGAUGHAN; SMALDONE, 2018; ZAPKO et al., 2018); e escalas, que foram aplicadas 22 vezes (ALCONERO-CAMARERO et al., 2016; ALCONERO-CAMARERO et al., 2018; ALMEIDA, et al., 2015; BAPTISTA et al., 2014; BASAK et al., 2016; BERGAMASCO; MURAKAMI; CRUZ, 2018; COOPER et al., 2015; HA; LIM, 2018; HONG; KANG, 2018; JØRGENSENA; LARSENB; GRAMC, 2018; LEVETT-JONES et al., 2018; LUBBERS; ROSSMAN, 2016; MESKA et al., 2018; OLAUSSEN; HEGGDAL; TVEDT, 2020; OSTOVAR et al., 2018; PARKER; GRECH, 2018; POWERS, 2020; RUIZ HONTANGAS et al., 2019; SARI et al., 2018; XU et al., 2018; WITT; MCGAUGHAN; SMALDONE, 2018; ZAPKO et al., 2018) .

A partir da análise dos resultados dos estudos, é possível demonstrar quais situações de aprendizagem que favoreceram a satisfação entre os estudantes (Quadro 1).

Quadro 1 - Situações de aprendizagem que favoreceram a satisfação de estudantes com atividades simuladas, Ribeirão Preto-SP, 2019.

Situações que favoreceram a satisfação	**Estudos**
Cenário realístico	BASAK et al., 2016; MESKA et al., 2018; PARKER; GRECH, 2018; SARI et al., 2018; XU et al., 2018.
Cenários que atendam aos objetivos de aprendizagem	LUBBERS; ROSSMAN, 2016; PARKER; GRECH, 2018; RUIZ HONTANGAS et al., 2019; OLAUSSEN; HEGGDAL; TVEDT, 2020.

Debriefing e feedback adequadamente conduzido	COOPER et al., 2015; LUBBERS; ROSSMAN, 2016; HA; LIM, 2018; JIN; CHOI, 2018; WITT; MCGAUGHAN; SMALDONE, 201 RUIZ HONTANGAS et al., 2019.
Possibilidade de articulação entre teoria prática	COOPER et al., 2015; CASTILLO-ARCOS; MAAS-GÓNGOR 2017; LEVETT-JONES et al., 2018; RUIZ HONTANGAS et al., 2019.
Desenvolvimento de habilidades sem colocar em risco o paciente	CASTILLO-ARCOS; MAAS-GÓNGOR 2017; SARI et al., 2018; RUIZ HONTANGAS et al., 2019.
Atividade relevante às necessidades do aluno	COOPER et al., 2015; JIN; CHOI, 2018; RUIZ HONTANGAS et al., 2019.
Atividade apropriada ao nível de treinamento do aluno; ser desafiador ser ser ameaçador.	COOPER et al., 2015

Fonte: elaborado pelo autor.

Alguns estudos merecem destaque como o estudo quase experimental de Powers (2020) que revelou uma significativa percepção de satisfação dos alunos de enfermagem quanto à utilização de simulação em vídeo dentro da sala de aula concluindo um envolvimento do aluno no processo de aprendizagem, pois o vídeo foi utilizado como uma estratégia de trazer o cenário da realidade e aumentar o raciocínio clínico dos alunos uma vez que os mesmos acabavam aplicando o conteúdo teórico, diferenciando-se do estudo quase experimental de Ostovar et al. (2018) que demonstrou a satisfação de estudantes de enfermagem com o uso de vídeos no momento do *debriefing* nas simulações de laboratório.

Do mesmo modo, pesquisa de Parker e Grech (2018) descreve sobre a escassez contínua de estágios clínicos em muitas jurisdições na Austrália, a Universidade da Austrália do Sul (UniSA); tal situação estimulou a construção de um Serviço Hospitalar de Saúde Simulado (SHSS) utilizando manequins de alta fidelidade em um ambiente autêntico de serviço de saúde replicado, para que os alunos de enfermagem pudessem se sentir imersos na atuação como profissionais habilitados, e mediante um estudo sobre a satisfação desses alunos no SHSS, permitiu-se evidenciar confiança e satisfação com a aprendizagem, e de que maneira tal imersão influenciou positivamente na prontidão dos alunos para a prática clínica.

O quadro 2 demonstra como a satisfação dos estudantes está relacionada com aprendizagem mediada pela simulação.

Quadro 2 - Justificativas para a aprendizagem por meio da simulação clínica facilitar a satisfação em estudantes, Ribeirão Preto-SP, 2019

Justificativas	Estudos
Gera confiança	ALCONERO-CAMARERO et al., 2018; JIN; CHOI, 2018; LEVETT-JONES et al., 2018; PARKER; GRECH, 2018; SARI et al., 2018; WITT; MCGAUGHAN; SMALDONE, 2018; ZAPKO et al., 2018; OSTOVAR et al., 2018.
Estimula o pensamento crítico e tomada de decisão	COOPER et al., 2015; CASTILLO-ARCOS; MAAS-GÓNGORA, 2017; ALCONERO-CAMARERO et al., 2018; MESKA et al., 2018; PARKER; GRECH, 2018; SARI et al., 2018; WITT; MCGAUGHAN; SMALDONE, 2018; RUIZ HONTANGAS et al., 2019; OSTOVAR et al., 2018.
Estimula a aprendizagem ativa	LUBBERS; ROSSMAN, 2016; SARI et al., 2018; ALCONERO-CAMARERO et al., 2018; JIN; CHOI, 2018; OSTOVAR et al., 2018.
Aumenta as habilidades psicomotoras	COOPER et al., 2015; LUBBERS; ROSSMAN, 2016; PARKER; GRECH, 2018; JIN; CHOI, 2018; SARI et al., 2018; OSTOVAR et al., 2018.
É uma prática sólida	LEVETT-JONES et al., 2018; PARKER; GRECH, 2018; SARI et al., 2018; ZAPKO et al., 2018.
Favorece a aprendizagem significativa e inovadora	JIN; CHOI, 2018; LEVETT-JONES et al., 2018; ZAPKO et al., 2018; RUIZ HONTANGAS et al., 2019.

Estimula o trabalho em equipe	CASTILLO-ARCOS; MAAS-GÓNGORA, 2017; PARKER; GRECH, 2018; JIN; CHOI, 2018.
Melhora do desempenho e ética profissional	CASTILLO-ARCOS; MAAS-GÓNGORA, 2017; PARKER; GRECH, 2018; ALCONERO-CAMARERO et al., 2018
Estimula a comunicação	CASTILLO-ARCOS; MAAS-GÓNGORA, 2017

Fonte: elaborado pelo autor

Destaca-se o estudo de intervenção de Jorgensena, Larsenb e Gram (2018), que teve como objetivo avaliar a percepção de satisfação dos alunos na aprendizagem com uso de simulação vinculado com aulas teóricas e somente aulas teóricas; foi evidenciado alto nível de autoeficácia e satisfação pelo uso de metodologia ativa; de acordo com os autores, o envolvimento do aluno nesse tipo de metodologia incentiva e reforça a construção de um pensamento crítico para melhorar a tomada de decisão e estimular o raciocínio clínico.

Ruiz Hontangas et al. (2019), teve como objetivo avaliar a satisfação de estudantes de enfermagem quanto a aprendizagem ativa na estratégia de simulação, utilizando o recurso em vídeo para o momento do *debriefing;* concluiu-se um alto nível de satisfação com o recurso implementado, o qual foi considerado útil para melhorar o *debriefing* nas simulações, permitindo uma aprendizagem mais crítica e reflexiva.

Assim, a busca na literatura permitiu aos pesquisadores identificar as potencialidades do uso estratégico das simulações no ensino em enfermagem, sendo possível verificar a confiabilidade e a segurança proporcionada aos alunos bem como os elementos que estimulam a satisfação do estudante quanto às situações de aprendizagem e motivações sobre a simulação clínica.

A partir dos estudos apresentados foi possível demonstrar que a satisfação com a aprendizagem dos estudantes e enfermagem em diversos contextos diferentes de ensino está atrelada a uma prática de formação pautada em metodologia ativa, como a simulação clínica, colocando o aluno como agente construtor do seu conhecimento, o qual é compartilhado e enriquecido pelo grupo de alunos e professores.

Entretanto, é necessário que essa estratégia seja muito bem planejada e direcionada pelo corpo docente. O planejamento e o direcionamento do docente na

simulação influenciam diretamente na satisfação dos alunos (GOMEZ; VIEIRA; SCALABRINI, 2011; OLIVEIRA et al., 2018).

Esta revisão também buscou sobre escalas ou questionários desenvolvidas para aferir a satisfação. Foram encontradas três escalas: Escala de Satisfação com Simulação Clínica de Alta Fidelidade (ESSCAF) (ALCONERO-CAMARERO et al., 2016); Escala de Satisfação e Autoconfiança na Aprendizagem (ESAA) (ALMEIDA et al., 2015) e a Escala de Satisfação com as Experiências Clínicas Simuladas (ESECS) (BAPTISTA et al., 2014).

A ESSCAF trata-se de uma escala composta por 41 itens (38 afirmações, escala tipo *Likert* e três perguntas abertas). Foi desenvolvida e aplicada com estudantes espanhóis que afirmaram alto grau de satisfação com simulação clínica. Participaram do estudo de validação 150 estudantes de enfermagem do segundo ano. Cabe destacar que a escala foi validada para o contexto espanhol (ALCONERO-CAMARERO et al., 2016). Não foram encontrados estudos sobre sua validação no contexto brasileiro.

A ESAA trata-se de escala elaborada pela *National League for Nursing* (NLN) dos Estados Unidos composta por 13 itens, tipo Likert. A escala foi validada para o contexto brasileiro, revelando boas propriedades psicométricas para sua utilização (ALMEIDA et al., 2015).

A ESECS foi elaborada e validada para a realidade brasileira, senda essa escala dividida em três dimensões: prática, realismo e cognitiva, com consistência interna de 0,89, 0,88 e 0,73 respectivamente, evidenciando um índice exponencial para avaliação e investigação do educador. A escala é composta por 17 itens, tipo Likert (BAPTISTA et al., 2014). Há relatos de aplicação da escala no Brasil (MESKA et al., 2018) justificando a escolha pelo uso da ESECS no desenvolvimento desse estudo.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Identificar a relação entre a satisfação e a percepção de aprendizagem dos estudantes de enfermagem em situações clínicas simuladas.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar a satisfação dos estudantes de enfermagem com a simulação clínica a partir de experiências anteriores;

- Identificar a percepção dos estudantes de enfermagem sobre a construção das aprendizagens em experiência simulada.

- Identificar os facilitadores e dificultadores da aprendizagem dos estudantes na simulação clínica.

3 MARCO TEÓRICO

O ambiente educacional tem um papel importante a desempenhar na formação dos estudantes, interferindo positivamente ou negativamente na construção e na formação do futuro profissional, gerando mudanças em nível pessoal, cognitivo, profissional, afetivo e social (RAMOS et al., 2015). Destarte, a instituição de ensino configura-se um meio interativo de compartilhar novas experiências e saberes em nível teórico, prático e relacional, obtendo como resultado a satisfação, que é compreendida por ser a realização das expectativas intrínsecas e extrínsecas do desejo de aprender e do que se espera alcançar (ANTUNES; SANT'ANNA, 1996; RAMOS et al., 2015).

Ao assumir que a satisfação está associada ao alcance dos objetivos de aprendizagem e ao estudante assumir a responsabilidade pela sua aprendizagem (HIRSCH et al., 2015), acredita-se também que todas as dimensões da aprendizagem devem ser consideradas, ou seja, as dimensões cognitiva, procedimental e atitudinal. Para tanto, esse estudo também se apoia no referencial teórico do pesquisador catalão Antoni Zabala.

Formado em Filosofia e Ciências da Educação pela Universidade de Barcelona, na Espanha, Zabala defende não somente a formação acadêmica, mas o desenvolvimento de um ser complexo em toda sua história, que integra conhecimentos pré existentes aos novos, modificando-os e estabelecendo essa inter-relação necessária para além da reprodução de saberes, ou seja, para uma esfera social (CORREIA et al., 2015).

Para tanto, Zabala defende a articulação de aprendizagem motoras, afetivas, de relacionamento interpessoal e de inserção social, caracterizada pelo autor como conteúdos, cujas características são determinadas segundo diferenças tipológicas para os conteúdos conceituais/factuais, procedimentais e atitudinais (ZABALA, 1998).

Por conteúdo cognitivo, entende-se que os fatos e conceitos são atrelados de forma que os factuais referem-se aos fatos, acontecimentos, situações, dados e fenômenos concretos que necessitam de memorização, sobretudo, os conceituais englobam o conjunto desses fatos, objetos, símbolos gerando uma relação de causa-efeito e de correlação, a ponto de poder se interpretar e compreender esse fenômeno de maneira crítica e reflexiva (ZABALA, 1998).

O conteúdo procedimental inclui técnicas, regras e habilidades para realizar uma ação organizada com característica situacional para sua aplicação e finalização de forma adequada e satisfatória (ZABALA, 1998).

O conteúdo atitudinal é compreendido como um agrupamento de valores, atitudes e normas, cujo valor está associado a princípios éticos de emissão de juízo sobre uma determinada conduta de critérios morais, envolvendo a responsabilidade, o respeito, a solidariedade, liberdade, entre outros (ZABALA, 1998).

Considera-se que um indivíduo adquiriu um valor quando este tem a capacidade de tomar atitude frente uma situação positiva ou negativa, estabelecendo critérios morais da boa conduta; a atitude refere-se a como a pessoa age conforme os valores intrínsecos, ligados à relação interpessoal, à cooperação coletiva, o respeito ao meio e normas, e ao adquirir esse conceito o indivíduo pensa, sente e atua conforme os valores que o rege; as normas competem aos padrões ou regras de comportamento que norteia a coletividade em determinadas situações indicando a execução de algo ou não em um grupo, sua apreensão é a interiorização e aceitação para um bom funcionamento da coletividade (ZABALA, 1998).

Salienta-se que o papel do educador na prática educativa é de promover as aprendizagens de forma auto-estruturante pelos estudantes, para que estes estabeleçam relações, atuem com autonomia, conscientizem-se do por que estudarem, reconhecendo suas próprias limitações com liberdade de solicitar ajuda do professor, cujo papel é de motivar os estudantes para que estes continuem progredindo na aprendizagem (ZABALA, 1998).

Outrossim, a instituição de ensino necessita exercer uma função social, além das aprendizagens supracitadas, incorporando um papel de compromisso com o desenvolvimento, amadurecimento e formação dos estudantes para inserção social como cidadãos, ou seja uma visão de formação integral como seres atuantes nos processos sociais que o permeiam (ZABALA, 1998).

A partir desse referencial teórico, acredita-se que a estratégia de ensino por simulação clínica pode facilitar o alcance dos conteúdos articulados defendidos por Zabala, pois a unidade elementar de um cenário simulado configura-se em um espaço de aprendizagem para que o aluno experiencie e analise a relação de conhecimentos prévios, tendo a oportunidade de exercer habilidade psicomotoras, de relacionamento interpessoal, comunicação, ética e de valores intrínsecos, nos quais por meio da avaliação do professor esses aspectos podem ser melhorados ou modificados conforme a necessidade, propiciando um processo de ensino aprendizagem capaz de motivar o seu avanço.

Para tanto, se faz necessário a avaliação sobre a percepção do aluno em

relação à sua aprendizagem a fim de relacioná-la com a sua satisfação, criando oportunidades de aperfeiçoar a prática educativa na tentativa de alcançar uma formação integral, ou seja, contemplando as aprendizagens tanto para atuação profissional quanto para a social.

4 MATERIAL E MÉTODO

4.1 Aspectos Éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, CAAE 90560518.8.0000.5393, ofício n. 2.766.884 de 11 de Julho de 2018. As recomendações éticas foram preservadas, de acordo com a norma brasileira que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2013).

Os riscos envolvidos nessa pesquisa referiram-se ao participante constranger-se por não entender alguma questão do questionário. Em relação aos benefícios da pesquisa, os achados podem contribuir para reflexões sobre as práticas de ensino da instituição e auxiliar a gestão na tomada de decisão.

Os questionários respondidos pelos participantes foram codificados por algarismos arábicos, de acordo com os semestres do curso, para garantir o anonimato e não constrangimento.

4.2 Tipo do Estudo

O desenho deste estudo é misto, cuja estratégia foi de triangulação concomitante, pois os dados quantitativos e qualitativos foram coletados concomitantemente, sendo analisadas suas convergências, divergências e combinações (SANTOS et al., 2017). O estudo misto tem como uma abordagem a utilização de integração de duas técnicas de coleta e análise no mesmo desenho de pesquisa, ou seja, a integração do método quantitativo e qualitativo, criando maiores possibilidades de discussão e veracidade (CRESWELL; CLARK, 2011).

Para tanto, os dados quantitativos são analisados por meio da Estatística (frequência, média, mediana, moda, etc.) resultando em dados objetivos e rápidos, diferentemente da análise qualitativa, cujas informações revelam dados subjetivos por meio de entrevistas (aberta, estruturada, semiaberta, etc.) obtendo assim, um compilado de dados com diferentes perspectivas sobre um mesmo tema (PARANHOS et al., 2016; MINAYO, 2014).

A estratégia de utilizar as duas abordagens é pelo fato de que cada uma contribui de uma forma diferente, sendo uma complementar da outra, favorecendo um desenho robusto de maior consistência dos resultados (PARANHOS et al., 2016).

4.3 Local do Estudo

O estudo foi desenvolvido em uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública, do interior do estado de São Paulo que oferece o curso de Bacharelado em Enfermagem, 80 vagas anuais e o curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, 50 vagas anuais.

A IES dispõe de um centro de laboratório para prática de habilidades e simulação clínica com 10 laboratórios, destinado às atividades de ensino de graduação, pesquisa e extensão. Gouvêa (2018) identificou que no ano de 2016, 12 disciplinas da IES utilizaram a simulação como estratégia de ensino.

4.4 Participantes do estudo

Para atingir os propósitos do estudo foram convidados todos os estudantes de enfermagem dos dois cursos de graduação que participaram de pelo menos uma simulação clínica entre o início do segundo semestre de 2018 e final do primeiro semestre de 2019. Seriam excluídos aqueles alunos que faltaram na simulação clínica ou que se ausentariam por mais de 20 minutos da atividade.

Considerando-se o número de ingressantes anuais nos cursos de graduação, ambos os cursos totalizam 780 estudantes. Contudo, de acordo com a disponibilidade de cronograma das disciplinas no site da IES no período, sete disciplinas utilizaram a simulação clínica como estratégia de ensino, totalizando a participação de 169 estudantes de enfermagem, não havendo perda amostral.

4.5 Instrumentos de pesquisa

Foram utilizados os seguintes instrumentos de pesquisa:

- Um questionário de caracterização do participante para obtenção das variáveis socioeconômicas dos estudantes de enfermagem e de identificação do uso do ensino simulado até o momento do estudante no curso (Apêndice A);
- Três questões abertas para identificar a percepção do aluno sobre a aprendizagem cognitiva, procedimental e atitudinal relacionada à experiência

de simulação: *Na sua opinião, o que você aprendeu sobre o conteúdo teórico, procedimental e atitudinal durante o processo de simulação? O que facilitou sua aprendizagem? O que dificultou sua aprendizagem?*

- Escala ESECS – para avaliar a satisfação com a simulação clínica. (Anexo A);

A ESECS é uma escala do tipo *Likert*, com 17 afirmações nas quais o aluno expressa sua opinião sobre a experiência de simulação, indicando por meio de valores de 01 a 10, na qual 01 indica menor nível de satisfação e o valor 10 o maior nível de satisfação. A escala foi validada e apresenta elevado índice de confiabilidade e validade (BAPTISTA et al., 2014). A ESECS já foi utilizada em dois estudos nacionais publicados com 82 e 100 estudantes de enfermagem (MAZZO et al., 2016; MESKA et al., 2018).

Para elucidar o desenvolvimento da ESECS, as pesquisadoras fizeram contato por e-mail com o autor da ESECS - Rui Carlos Negrão Baptista, o qual esclareceu que:

> A ESECS foi embasada numa revisão sistemática sobre os ganhos percebidos pelos estudantes com a simulação e em um estudo de abordagem qualitativa sobre a percepção dos estudantes com a simulação de alta-fidelidade. [1]

Segundo o autor, o referencial teórico para desenvolvimento da ESECS foi construído a partir de vários modelos teóricos de aprendizagem com foco no modelo conceitual de simulação na educação em enfermagem de Jeffries, no ciclo de aprendizagem experiencial de Kolb, na teoria de aprendizagem construtivista e sócio construtivista de Piaget e Vigotsky, no modelo das necessidades fundamentais de Henderson e no modelo de aquisição de competências de Benner.

4.6 Procedimento de coleta de dados

Considerando que os dados foram coletados com alunos dos cursos de graduação em enfermagem, foi solicitada previamente autorização para a Comissão de Graduação e dos docentes responsáveis pela disciplina, para apresentar a proposta de pesquisa aos estudantes, a qual foi realizada antes da atividade de simulação

[1] BAPTISTA, R. C. N. [**E-mail enviado para as pesquisadoras**]. Destinatário: Rui Baptista. Ribeirão Preto, 11 set. 2019. 1 e-mail.

clínica, com duração média de 10 minutos de apresentação.

Ao final da atividade de ensino simulado, aqueles alunos que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias.

Em seguida, os participantes responderam o questionário de caracterização do participante, a ESECS e as questões referentes à experiência de simulação, em uma sala reservada para este fim. O tempo de coleta de dados variou entre 15 a 20 minutos.

4.7 Análise dos dados

Os dados de caracterização dos participantes, da ESECS e as respostas às questões discursivas foram codificadas e digitadas duplamente em planilhas do aplicativo Excel® e posteriormente transportados para o programa IBM SPSS Statistics versão 25.

Quanto aos dados da ESECS aplicou-se estatística exploratória, para resumir e organizar através de gráficos e tabelas facilitando sua interpretação (MEDRI, 2011).

Para codificação dos dados qualitativos foi utilizado o referencial de Braun e Clarke (2006), cuja proposta é da análise temática do tipo indutiva de seis etapas, as quais são: Familiarização dos dados; geração de códigos iniciais; Busca por temas; Revisão dos temas; Definição e Nomeação dos temas e produção de relatório (BRAUN; CLARKE, 2006). Segue a explanação de cada etapa (SOUZA, 2019):

- Familiarização dos dados: É a primeira etapa do qual o pesquisador realiza leitura e releitura ativa dos dados para aprofundar no conteúdo em busca de significados para iniciar com ideias preliminares a codificação dos dados.
- Geração de códigos iniciais: Fase formal definida como identificação dos dados e sua organização em grupos que são interessantes para o pesquisador. Pode ser realizada manualmente ou por meio de um programa computacional. É necessário extrair e codificar todos os dados com nomeação de cada texto.
- Busca por temas: Momento de classificação dos diferentes códigos agrupando os extratos relevantes para cada tema construído. Início da análise dos temas

abrangentes e os seus subtemas.

- Revisão dos temas: É o refinamento dos temas, os quais poderão ter ajustes e reajustes de junção de temas separados ou divisão de temas. Portanto, os dados em cada tema precisam ter algo em comum e entre os temas deve haver distinção clara.
- Definição e Nomeação dos temas: Faz parte dos resultados da análise. Será necessário analisar cada tema com aprofundamento, identificando a história e relacionando com o objetivo da pesquisa, bem como com a relação dos demais temas.
- Produção de relatório: Depois da análise, há o relato para composição dos resultados da pesquisa, respondendo de forma concisa, coerente, lógica e interessante, evidenciando assim, os dados de maneira argumentativa favorecendo o mérito e a validade da análise realizada.

Para discussão dos resultados de satisfação dos estudantes de enfermagem em experiência simulada segundo as percepções dos alunos quanto às aprendizagens foi utilizado o referencial teórico de Zabala (1998).

5 RESULTADOS

5.1 Caracterização dos participantes da pesquisa

Todos os alunos dos cursos de graduação matriculados em disciplinas que utilizaram a simulação clínica no período da pesquisa foram convidados a participarem dessa pesquisa.

A partir da análise de cronogramas publicados no site público da instituição de ensino foram identificadas nove disciplinas que aplicariam a simulação clínica; entretanto duas delas cancelaram a atividade e uma não autorizou a coleta de dados devido à reformulação do programa disciplinar. O convite aos estudantes foi realizado em seis disciplinas de ambos os cursos de enfermagem, com a participação de 169 estudantes no período de julho de 2018 a julho de 2019, sendo 86 – Bacharelado em Enfermagem; 59 Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem e 24 não especificaram.

A amostra foi constituída predominantemente por participantes do gênero feminino (87%), com variação de idade entre 19 e 50 anos cujo, maior percentual (78,7%) foi na faixa etária de 21 a 25 anos, média de 22,6 anos e desvio-padrão de 4,0 anos. Entre os participantes, 50,9% estavam cursando Bacharelado em Enfermagem, sendo que 49,1% pertenciam ao sétimo semestre do curso. A maioria dos participantes (92,3%) declarou ser o primeiro curso de ensino superior; para os demais, os outros cursos iniciados foram enfermagem em instituição privada, licenciatura em enfermagem, medicina, serviço social, musicoterapia, biologia e jornalismo, não havendo conclusão (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização dos estudantes participantes da pesquisa, segundo sexo, idade curso e ingresso no ensino superior, Ribeirão Preto, SP, 2020

Variáveis		n.	%
Sexo			
Feminino		147	87,0
Masculino		22	13,0
Idade (anos)			
19-20		23	13,6
21-25		133	78,7
26-30		9	5,4
31-35		0	0
36-40		0	0
41-45		2	1,2
46-50		2	1,2
Curso de Graduação em Enfermagem			
Bacharelado		86	50,9
Semestre	7	83	49,1
	9	5	3,0
Bacharelado e Licenciatura		59	34,9
Semestre	6	36	21,3
	8	17	10,1
Não especificado		24	14,2
Omisso		4	2,4
Primeiro curso de ensino superior frequentado			
Sim		156	92,3
Não		8	4,7
Não especificado		5	3,0

Fonte: Elaborado pelo autor.

Os estudantes da pesquisa relataram que mais participam como espectadores nas simulações (97,6%) do que atuando (66,9%), (Tabela 2).

Tabela 2 - Participação dos estudantes da pesquisa nas atividades de simulação clínica desenvolvidas nos cursos de graduação em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, 2020

Variáveis	n.	%
Atuante no cenário simulado		
Sim	113	66,9
Não	55	32,5
Não especificado	1	0,6
Espectador no cenário simulado		
Sim	165	97,6
Não	3	1,8
Não especificado	1	0,6

Fonte: Elaborado pelo autor

5.2 Resultados da Escala de Satisfação com as Experiências Clínicas Simuladas (ESECS)

Entre os 169 estudantes que aceitaram participar da pesquisa, 167 responderam a ESECS e dois omitiram-se.

Para verificar a confiabilidade da ESECS, utilizou-se o teste de alpha de *Cronbach* (0,930). Em todos os itens da ESECS, os participantes manifestaram satisfação com média superior à 8 (de um máximo de 10), desvio-padrão baixo indicando a uniformidade do conjunto de dados. Apresentaram-se também os valores máximos e mínimos, pois os itens “motivação quanto à vinda para as aulas”; “adequação às temáticas desenvolvidas nas aulas” e “produtividade durante as aulas práticas”, obtiveram score zero (0) por 01, 01 e 01 estudantes respectivamente (Tabela 3).

Tabela 3 – Satisfação dos participantes com a experiência de simulação clínica de acordo com a Escala de Satisfação com as Experiências Clínicas Simuladas – ESECS, Ribeirão Preto, SP, 2019. (n=167)

Variáveis	Média	Desvio padrão	Mínimo	Máximo
1. Satisfação global com as aulas práticas	8,9	1,0	5,0	10,0
2. As aprendizagens conseguidas	8,8	1,1	4,0	10,0
3. Motivação quanto à vinda para as aulas	8,1	1,7	0,0	10,0
4. Dinamismo das aulas práticas	8,8	1,2	5,0	10,0
5. Participação ativa nos cenários envolvidc	8,1	1,5	2,0	10,0
6. Interação com os colegas	8,4	1,3	5,0	10,0
7. Interação com os docentes	8,6	1,2	5,0	10,0
8. Satisfação com o grau de dificuldade dos cenários	8,7	1,2	2,0	10,0
9. Satisfação com a discussão pós-cenário	9,0	1,3	3,0	10,0
10. Ligação dos cenários à teoria	9,1	1,1	3,0	10,0
11. Adequação às temáticas desenvolvidas nas aulas	9,0	1,3	0,0	10,0
12. Produtividade durante as aulas práticas	8,8	1,3	0,0	10,0
13. Realismo dos cenários desenvolvidos	8,7	1,2	5,0	10,0
14. Credibilidade durante o cenário	8,8	1,1	5,0	10,0
15. Qualidade do material utilizado nas práticas	9,1	1,1	6,0	10,0
16. Qualidade do equipamento utilizado nas práticas	9,2	1,1	5,0	10,0
17. Qualidade dos simuladores	9,2	1,1	5,0	10,0

Fonte: Elaborado pelo autor.

Medidas de tendência central e de dispersão relativas demonstraram que a satisfação global dos estudantes foi de 8,9. Na Dimensão Prática da ESECS, composta pelos itens 1 ao 8 e 12, a satisfação dos estudantes é de 8,7 (média); na Dimensão Cognitiva (itens 9 ao 11), a média é de 9,3; e, na Dimensão Realismo (itens 13 ao 17) a média de satisfação foi de 9,2 entre os estudantes de enfermagem.

5.3 Percepções do estudante sobre sua aprendizagem cognitiva, procedimental e atitudinal relacionada à experiência de simulação clínica

Os dados sobre a percepção dos estudantes acerca das aprendizagens relacionadas às experiências de simulação foram categorizados em dois temas: “O processo ensino aprendizagem na simulação clínica” e “A emoção envolvida na simulação clínica”.

A partir da análise de frequência de respostas emitidas pelos 169 participantes, observou-se a seguinte distribuição de respostas de acordo com o tipo de aprendizagem (quadro 3). 30 (17,8%) deles não responderam ao questionamento (tabela 4).

Tabela 4 – Distribuição das respostas dos estudantes participantes da pesquisa, segundo tipo de aprendizagem, Ribeirão Preto, SP, 2020

Tipo de aprendizagem	**n(%)**
Cognitiva	21 (12,4%)
Procedimental	20 (11,8%)
Atitudinal	16 (9,5%)
Cognitiva e procedimental	43 (25,4%)
Cognitiva e atitudinal	4 (2,4%)
Procedimental e atitudinal	6 (4,7%)
Cognitiva /atitudinal/Procedimental.	27 (16%)
Não responderam	30 (17,8%)

Fonte: Elaborado pelo autor.

Apenas 27 (16%) participantes emitiram respostas considerando as aprendizagens cognitiva, procedimental e atitudinal articuladas, mediadas pela estratégia de simulação clínica.

Entre aqueles alunos que responderam à questão considerando os três tipos de aprendizagens é possível observar que os participantes conseguem perceber que a aprendizagem se concretiza por mais de um tipo de conteúdo na simulação clínica:

"Compreender o papel do enfermeiro na assistência e no cuidado integral ao paciente e familiar; colocar em prática o que foi lido do conteúdo técnico; a importância do trabalho em equipe, do embasamento teórico e da tomada de decisões mediante a determinadas situações durante a simulação e futuramente na prática profissional." (P153)

"Foi possível aprender sobre o conteúdo referente à simulação que estava sendo apresentada. Durante as simulações foi possível visualizar na prática o conteúdo teórico, auxiliando posteriormente a prática clínica". (P24)

"Acredito que seja a ressignificação do conteúdo teórico tornando mais concreto, significativo e permitindo melhor aprendizagem. Portanto, prepara para uma situação real, permitindo maior segurança". (P122)

Os participantes expressaram que a simulação clínica permite articular teoria com prática, aplicar conhecimento teórico-científico e preparar o aluno para tomada de decisão:

"A partir das simulações tanto como expectadora como atuante é possível ressignificar e compreender a relação entre teoria e a prática e importância do embasamento teórico científico para tomada de decisões presentes na prática do enfermeiro" (P9).

"O conteúdo teórico foi abordado anteriormente em aulas ou leitura de textos. Na simulação, esses conteúdos são associados à tomada de decisão em cenário prático" (P18).

Em relação à aprendizagem atitudinal observou-se uma frequência de 16 (9,5%) respostas nas quais os participantes expressaram apenas esse tipo de aprendizagem:

"Como me portar durante situações que querem comprometimento e

postura." (P4)

"Desenvolvi mais minha comunicação, minha autonomia, poder de decisão, me senti desafiada e estive disposta a enfrentar." (P56)

A relação teórico-prática apareceu numa frequência de 43 (25,4%) das respostas.

"Aprendi a tomada de decisão acerca das dificuldades/ problemas." (P1)

Em relação às respostas relativas apenas a aprendizagem cognitiva observou-se uma frequência de 29 (17,1%) respostas.

"Consegui sedimentar o conteúdo estudado…". (P100)

"Técnicas de RCP, urgência e emergência em adultos, gestantes e crianças, principais causas de urgência e emergência, etc." (P104).

"Sim, aprendi sobre o conteúdo da simulação." (P80).

Em relação às respostas relativas apenas a aprendizagem procedimental observou-se uma frequência de 21 (12,4%) respostas.

"Durante as simulações, podemos articular o conhecimento teórico e aplicá-lo na prática, com intuito de treinar e desenvolver habilidades acerca do devido tema abordado." (P34)

"Aprendi a colocar realmente em prática aquilo que aprende, e experienciar as dificuldades da atuação na prática." (P97)

"Como realizar exame clínico das mamas de forma correta e dinâmica." (P147)

5.4 A emoção envolvida na simulação clínica

Dois participantes perceberam que o controle emocional é um fator importante para que o estudante desenvolva suas aprendizagens durante o processo de simulação clínica:

> *"[...] porém a insegurança no momento interfere na execução de "técnicas" esperados, mas é um processo de amadurecimento ao decorrer das participações."*(P10)

> *"Articulação entre teoria, desenvolvimento do olhar crítico e reflexivo, atitudes que o enfermeiro deverá ter/desenvolver durante essas situações na prática, bem como lidar com insegurança, situações traumáticas, tensão."* (P35) 000

5.5 Relação entre a satisfação e a percepção de aprendizagem dos estudantes de enfermagem em situações clínicas simuladas

A dimensão cognitiva que obteve média mais alta se refere ao conhecimento compreendido de forma crítica e reflexiva; ao relacionar com o questionário aberto, alguns alunos demonstraram que o processo simulado tem um grande potencial de melhorar os processos cognitivos quanto à percepção de aprendizagem. Todavia, percebeu-se que os itens que tiveram a maior média individualmente compunham a dimensão realismo, possivelmente associado a qualidade dos equipamentos e simuladores na promoção de vivência mais próxima da realidade atribuindo uma maior satisfação.

A dimensão prática da ESECS foi a que obteve a menor média de todas as dimensões. Possivelmente essa situação ocorreu pois grande parcela dos partícipes foram espectadores, interferindo na satisfação enquanto vivência prática; soma-se esse dado nas questões abertas, onde poucos estudantes relacionaram a percepção de aprendizagem com a prática.

Na análise conjunta das dimensões da ESECS e das percepções dos participantes a partir da análise qualitativa das respostas às perguntas abertas, aspectos que compõem as dimensões práticas e cognitivas são citados em todas as

questões feitas aos participantes, conforme quadros 3 e 4.

Quadro 3 - Análise conjunta da dimensão prática da ESECS e percepções dos estudantes sobre aprendizagem, Ribeirão Preto, SP, 2019

Percepção do aluno sobre suas aprendizagens			**ESECS – Dimensã Afirmações d Dimensão Prática d ESECS**
Questão	**Tema**	**Subtemas**	
Aprendizagen	O processo ensino aprendizagem na simulação clínica	Aprendizagem teórica	As aprendizagens conseguidas
		Aprendizagem procedimental	
		Aprendizagem atitudinal	
Facilitadores	A participação na simulação clínica	Ver/Observar	Participação ativa nos cenários envolvidos
		Fazer/Praticar	
	As etapas do processo de simulação clínica	Debriefing	Satisfação com a discussão pós-cenário
	Professor: Planejamento e atuaçã profissional	Simulação realística x Caso clínico	
		A figura do docente	Interação com os docentes
Dificultadore	O planejamento da simulação clínica	Manequins de baixa fidelidade e simulação não realística	Satisfação com o grau de dificuldade dos cenários
		Sem organização do docente	Satisfação global com as aulas práticas
			Dinamismo das aulas práticas
		Carga Horária pequena	Satisfação global com as aulas práticas
	Participação na atividade	Não participar ativamente	Participação ativa nos cenários envolvidos
		Não ter estudado o conteúdo teórico prévio	
	A infraestrutura para o ensino simulado	--	Produtividade durante as aulas práticas

Fonte: Elaborado pelo autor.

Quadro 4 - Análise conjunta da dimensão cognitiva da ESECS e percepções dos estudantes sobre aprendizagem, Ribeirão Preto, SP, 2019

Percepção do aluno sobre suas aprendizagens			**Afirmações d Dimensão Cognitiv da ESECS**
Questão	**Tema**	**Subtemas**	
Aprendizagens	O processo ensino aprendizagem na simulação clínica	Aprendizagem teórica	Ligação dos cenários à teoria
		Estudar a teoria	Ligação dos cenários à teoria
		Debriefing	Satisfação com a discussão pós-cenár
Facilitador	Professor: Planejamento e atuação profissional	Simulação realística x Caso clínico	Adequação às temáticas desenvolvidas nas aulas
Dificultador	O planejamento da simulação clínica	Não realização de pré-briefing e debriefing	Satisfação com a discussão pós-cenár
	Participação na atividade	Não ter estudado o conteúdo teórico prévio	Ligação dos cenários à teoria

Fonte: Elaborado pelo autor.

A dimensão Realismo foi citada pelos alunos apenas como dificultadores da aprendizagem (quadro 5); contudo cabe a menção de que 16 alunos fizeram esse comentário, o que representa 9,5% do total de respondentes (n = 167).

Quadro 5 - Análise conjunta da dimensão realismo da ESECS e percepções dos estudantes sobre aprendizagem, Ribeirão Preto, SP, 2019

Percepção do aluno sobre suas aprendizagens			**Afirmações da Dimensão Realismo da ESECS**
Questão	**Tema**	**Subtema**	
Dificultadores	O planejamento da simulação clínica	Manequins de baixa fidelidade e simulação não realística	Realismo dos cenários desenvolvidos
			Credibilidade durante o cenário
			Qualidade do material utilizado nas práticas
			Qualidade dos equipamento utilizados nas práticas
			Qualidade dos Simuladores

Fonte: Elaborado pelo autor.

5.6 Percepções do estudante sobre os facilitadores e dificultadores da aprendizagem na experiência de simulação clínica

Emergiram-se temas e subtemas para cada uma das questões respondidas pelos participantes conforme Quadro 6.

Quadro 6 - Temas e subtemas emergentes a partir da análise temática de Braun e Clarke (2006) sobre a percepção dos participantes em relação à dificultadores e facilitadores da aprendizagem, Ribeirão Preto, SP, 2019

Questão	**Tema**	**Subtema**	**Frequência**
Facilitadores para aprendizagem na simulação clínica	A participação na simulação clínica	Ver/Observar	15
		Fazer/Praticar	24
		Estudar a teoria	13
	As etapas do processo de simulação clínica	Pré-Briefing	37
		Debriefing	37
	Professor: Planejamento e atuação profissional	Simulação realística x Caso clínico	43
		A figura do docente	22

	O impacto das atitudes emoções	--	
Dificultadores para aprendizagem na simulação clínica	O planejamento da simulação clínica	Manequins de baix fidelidade e simulaçã não realística	16
		Não realização de pr briefing e debriefing	03
		Sem organização d docente	03
		Carga Horária pequena	19
	As emoções comprometedoras da aprendizagem	--	20
	Participação na atividade	Não particip ativamente	8
		Não ter estudado conteúdo teórico prévio	7
	A infraestrutura para o ensino simulado	--	12

Fonte: Elaborado pelo autor

5.7 Facilitadores para aprendizagem na simulação clínica

Após categorização e análise dos dados coletados, cinco temas emergiram com subtemas norteadores, conforme expresso no quadro 7.

Quadro 7 - Temas e subtemas emergentes a partir da categorização dos dados sobre facilitadores da aprendizagem na simulação clínica, Ribeirão Preto, SP, 2019

Tema	Subtemas	Frequênci
Participação na simulação clínica	Ver/Observar	15
	Fazer/Praticar	24
	Estudar a teoria	13
As etapas do processo de simulaçã clínica	Pré-Briefing	37
	Debriefing	37
Professor: Planejamento e atuaçã profissional	Simulação realística x Caso clínico	43
	A figura do docente	22
O impacto das atitudes e emoções	--	10

Fonte: Elaborado pelo autor.

5.8 A participação na simulação clínica

No subtema Ver/Observar foi verificado que 15 participantes preferem aprender participando da simulação clínica sem atuar ativamente:

> *"Ao ver os alunos encenando fica mais fácil para entendermos o processo, aprendo muito vendo."* (P1)

> *"De forma visual, no meu caso, fica mais fácil de gravar o conteúdo."* (P59)

Em relação ao subtema Fazer/Praticar, 24 participantes aprendem quando atuam ativamente no cenário de simulação clínica.

> *"A vivência da teoria aplicando-a na prática mesmo que em cenário controlado."* (P56)
>
> *"Atuar ajuda a pensar e raciocinar o que fazer."* (P133)

Finalmente em relação subtema Estudar a teoria, 13 participantes demonstraram que estudar o conteúdo previamente pode facilitar a aprendizagem.

"Ter estudado anteriormente a atividade." (P3)

"O domínio ao conteúdo e os materiais liberados antes." (P22)

Porém, foi verificado em 7 respostas a facilidade em aprender estudando a teoria e praticando.

"Consegui fixar melhor o conteúdo ligando a teoria com a prática" (P12).

"As atividades práticas corresponderem às teóricas" (P29).

"A relação teoria e prática" (P57).

"Uniu a prática com a teoria, facilitando a compreensão das situações propostas" (P152).

As etapas do processo de simulação clínica

Nesse tema 37 participantes demonstraram que o Debriefing e o Pré-Briefing são facilitadores da aprendizagem; em 17 respostas este subtema foi citado de forma isolada.

Pré-Briefing

"O que facilitou a aprendizagem foi a leitura prévia dos materiais relacionados à simulação, assistir vídeos que eram relacionados e as aulas...." (P64)

"O cenário real, os materiais utilizados...." (P49)

Debriefing

"O fato da discussão após as simulações, pois é possível retomar o conteúdo teórico para desenvolver habilidades referente ao tema abordado." (P5)

"Os momentos de reflexão após a simulação ajudaram a rever de forma crítica e reflexiva o processo de construção do conhecimento" (P108)

Professor: planejamento e atuação profissional

Entre o total de respondentes, 65 participantes emitiram opiniões que demonstram a percepção sobre a importância do professor na formação do estudante de enfermagem para planejar a simulação clínica e apoiar no processo de construção do conhecimento. As percepções dos estudantes são descritas nos subtemas apresentados a seguir:

Subtema 1: Simulação realística x Caso clínico

Nesse subtema, 43 participantes perceberam que a simulação clínica quando associada a um caso clínico bem formulado é um propulsor da aprendizagem do estudante.

"A simulação baseada em um caso clínico." (P17)

"O cenário real, os materiais utilizados, as histórias (casos) e discussões." (P49)

Subtema 2: A figura do Docente

Nesse subtema, a figura do docente foi associada por 22 participantes como um facilitador da aprendizagem pois pode promover orientação, auxílio e mediação do processo de ensino aprendizagem.

"... Orientação do professor." (P7)

"...os docentes.... levamos tudo como aprendizado, sem nos deixar preocupados." (P130)

"... *habilidades/experiências dos docentes." (P35)*

“A paciência dos docentes e a posição de não julgamento que elas assumiam, me passando confiança.” (P64).

“A orientação dos professores e a forma com que foi conduzido.” (P137)

O impacto das atitudes e emoções

As atitudes e emoções dos estudantes foram relatadas por 10 participantes como fatores que facilitam a aprendizagem na simulação clínica, pois permite um ambiente seguro para o treinamento das atitudes e do controle emocional antes do ensino prático.

"... a administrar as minhas emoções." (P11)

"...a perder o medo de lidar com o novo." (P31)

“Articulação do conteúdo e tomada de decisões.” (P54)

Dificultadores para aprendizagem na simulação clínica

Nessa questão foi possível identificar quatro temas com seis subtemas que retratam as dificuldades encontradas pelos estudantes que podem interferir no processo de aprendizagem (quadro 8); apesar disso, é importante ressaltar que dois 169 participantes, 40 deles não relataram dificuldades na simulação clínica que comprometesse a aprendizagem.

Quadro 8 - Temas e subtemas identificados na questão sobre os dificultadores para aprendizagem na simulação clínica, Ribeirão Preto, SP, 2019

Tema	**Subtema**	**Frequência de respostas**
O planejamento da simulação clínica	Manequins de baixa fidelidade simulação não realística	16
	Não realização de pré-briefing e debriefing	03
	Sem organização do docente	03
	Carga Horária pequena	19
As emoções comprometedoras da aprendizagem	--	20
Participação na atividade	Não participar ativamente	8
	Não ter estudado o conteúdo teórico prévio	7
A infraestrutura para o ensino simulado	--	12

Fonte: Elaborado pelo autor.

O planejamento da simulação clínica

Em relação ao tema “O planejamento da simulação clínica”, o subtema “manequins de baixa fidelidade e simulação não realística” foi relatado por 16 participantes.

> *"Algumas cenas que não eram muito fidedignas, às vezes atrapalhava um pouco."* (P1)

> *"Por vezes, os materiais utilizados não trazerem tanta fidelidade ao real."* (P33)

Na percepção de três participantes a “Não realização do pré-briefing e Debriefing” dificulta a aprendizagem, pois trouxe confusões e desorganização para a atividade.

> *"Quando as professoras não retomam a teoria nas discussões pós-simulação, o que deixa o conteúdo confuso e sem uma certeza na*

construção do conhecimento." (P5)

*"Algumas simulações não tiveram o pré-briefing e debriefing completo." (*P67)

O subtema “Sem organização do docente” também foi expresso por três participantes para evidenciar problemas associados à falta de planejamento do professor para o ensino antes e durante a simulação clínica.

"O fato de não explicar manobras, processo e cuidados com a SNG (inclusive posicionamento)...descontinuidade da informação." (P20)

"Algumas disciplinas as docentes disponibilizam materiais, porém não dão a aula, ou seja, vamos para a simulação apenas com uma leitura do que foi disponibilizado, isso acaba prejudicando a aprendizagem." (P54)

Finalmente, o subtema “Carga horária pequena” foi citado por 19 participantes no que se refere ao tempo destinado nos cronogramas para atividades simuladas bem como para a simulação clínica em si.

"Em alguns casos não foi possível praticar devido ao tempo." (P23)

"Muitos conteúdos abordados em curto espaço de tempo." (P47)

As emoções comprometedoras da aprendizagem

Nesse tema, as questões sobre pressão, nervosismo e insegurança, foram explicitadas em 20 respostas. Muitos alunos manifestaram sentimentos negativos associados à situação de serem observados por outros colegas e professores ao ponto de dificultar a aprendizagem.

"Presença de outros alunos na sala; pressão de professores." (P6)

"...acredito que os espectadores atrapalham a nossa tomada de decisão. Quando participo, percebo que a ansiedade e a sensação de

estar sendo avaliado e julgado atrapalha o meu aprendizado. Podemos estar mais preparados, mas não substitui a prática." (P53)

Participação na atividade

Oito participantes manifestaram que o fato de não terem atuado ativamente na simulação foi um fator dificultador da aprendizagem.

"Pouca oportunidade de todos os alunos participarem de simulações." (P100)

"Não ter participado como agente atuante da simulação, somente como espectador." (P128)

Outros sete estudantes afirmaram que tiveram dificuldades em participar da simulação clínica, pois não tinham estudado previamente, demonstrando a importância do preparo prévio à simulação clínica.

"Ter ido para a atividade sem preparação prévia." (P3)

"Não ter lido nenhum material sobre... (omitido)*... antes do laboratório."* (P132)

A infraestrutura para o ensino simulado

Este tema refere-se especialmente ao espaço físico para o número de alunos em cada atividade simulada. Doze alunos se manifestaram.

"Muitas pessoas no mesmo laboratório." (P30)

"O excesso de alunos no laboratório." (P111)

Por meio da análise estatística foi possível quantificar as variáveis em cada uma das questões respondidas pelos participantes. Os resultados evidenciaram que 50,9% deles manifestaram que sua aprendizagem foi facilitada e não houve dificuldades; 14,8% dos estudantes responderam apenas a questões que facilitaram a aprendizagem e não manifestaram nenhuma dificuldade. Para 32% houve dificuldades

e facilidades; 0,6% deles não tiveram nenhuma dificuldade, mas também não se manifestaram quanto à sua percepção de facilitação de aprendizagem.

6 DISCUSSÃO

Esse estudo analisou a satisfação de estudantes de enfermagem com as experiências em simulação clínica durante as disciplinas obrigatórias relacionando-as às percepções de aprendizagens construídas nessa experiência.

Foi possível identificar a predominância de participantes mulheres (87%), um reflexo da construção histórica, social e cultural que moldaram os padrões profissionais da enfermagem como um ato de cuidar intrinsecamente ligada ao gênero feminino estereotipado por ser mais amável, submisso, terno e paciente (ALMEIDA et al., 2016; DIOGO, 2012; LUNARDI, 1993).

A enfermagem foi o primeiro curso de ensino superior frequentado pelos participantes, provavelmente uma busca de imagem social dos anseios e realização pessoal na área que vem ganhando valorização e visibilidade (LACERDA, 2018).

A aplicação da ESECS nessa pesquisa propiciou identificar elevada média em todos os itens correspondente à satisfação do estudante e em experiências clínicas simuladas, permitindo inferir que houve aprendizagem ao utilizar a simulação clínica como uma proposta de método ativo e inovador do processo pedagógico, a semelhança de outros estudos (FRANZON et al., 2020; MESKA et al., 2018; SANTOS; MAZZO, 2018).

Franzon et al. (2020) aplicaram a ESECS em um grupo de 100 estudantes de enfermagem que participaram de um *Workshop* de simulação clínica. Os resultados de satisfação apontaram um resultado significativo (0,024) na satisfação dos estudantes referente ao realismo da cena, atribuindo altos scores à experiência.

Em pesquisa realizada em uma Instituição de Ensino Superior no interior do Estado de São Paulo, a ESECS foi aplicada para um grupo de 100 estudantes alocados de forma randômica para o grupo controle e intervenção em um cenário de simulação sobre odores. Os principais achados do estudo demonstram que os participantes estavam altamente satisfeitos com o realismo da cena, sendo muito positiva a utilização de odores para trazer realidade, uma vez que provocaria os sentidos para instigar reações reais (MESKA et al., 2018).

Do mesmo modo, em estudo realizado no estado de São Paulo, aplicou-se a ESECS em estudantes de enfermagem que participaram de uma simulação sobre assistência de enfermagem ao paciente colostomizado. Os resultados demonstraram alta satisfação em participar de uma simulação (SANTOS; MAZZO, 2018).

Os escores obtidos na aplicação da ESECS nesse estudo corroboram com

a revisão de literatura ao identificar situações de aprendizagem semelhantes que podem favorecer a satisfação de estudantes com as atividades simuladas tais como: cenário realístico (BASAK et al., 2016; MESKA et al., 2018; PARKER; GRECH, 2018; SARI et al., 2018; XU et al., 2018); cenários que atendam aos objetivos de aprendizagem (LUBBERS; ROSSMAN, 2016; OLAUSSEN; HEGGDAL; TVEDT, 2020; PARKER; GRECH, 2018; RUIZ HONTANGAS et al., 2019); *debriefing* e feedback adequadamente conduzido (COOPER et al., 2015; HA; LIM, 2018; JIN; CHOI, 2018; LUBBERS; ROSSMAN, 2016; RUIZ HONTANGAS et al., 2019; WITT; MCGAUGHAN; SMALDONE, 2018); possibilidade de articulação entre teoria e prática (CASTILLO-ARCOS; MAAS-GÓNGORA, 2017; COOPER et al., 2015; LEVETT-JONES et al., 2018; RUIZ HONTANGAS et al., 2019).

Processos significativos de aprendizagens causam um efeito de satisfação decorrente de resultados alcançados pelo indivíduo, independentemente do papel desempenhado, quer seja docente quer seja discente, atrelado principalmente nas experiências vivenciadas pedagogicamente na formação do futuro profissional (COSTA et al., 2020; TAVARES, 2004).

Apesar dos resultados dessa pesquisa apresentar médias altas de satisfação dos estudantes na ESECS, é necessário ressaltar os escores “zero” (0) em relação ao valor mínimo imputado nos itens 3, 11 e 12 cuja classificação é “motivação quanto à vinda para as aulas (3)”; “adequação às temáticas desenvolvidas nas aulas (11)” e “produtividade durante as aulas práticas (12)” incluídos nas dimensões prática (itens 3 e 12) e cognitiva (item 11).

A desmotivação enfrentada pelo estudante em participar da atividade (item 3) pautada em estratégia ativa pode residir nas dificuldades de adaptação nesse tipo de metodologia além de conhecimentos prévios incipientes, o que torna a experiência exaustiva e insignificante, corroborando para o desinteresse em participar das aulas.

Contudo, há insuficiência de estudos que abordam a desmotivação do estudante relacionada à experiência clínica simulada na enfermagem, podendo-se inferir que os benefícios são maiores traduzindo-se em uma prática qualificada (BERNARDINO, et al. 2018; CHRISTOFOLETTI et al., 2014; FRANZON et al., 2020).

O item 11 da ESECS que trata da adequação dos temas abordados na simulação clínica também obteve escore zero. Apesar de esse dado ter sido pouco expressivo (apenas um aluno), é uma informação importante pois, esse estudante não fez relação entre o conteúdo que vivenciou previamente à simulação e sua

relevância nessa atividade.

Oliveira et al. (2018) aborda em seu estudo sobre a importância incumbida ao planejamento docente para boa operacionalização da prática simulada; ou seja, o estudante precisa compreender a proposta de ensino, os objetivos elencados, o ambiente direcionado à simulação e as tecnologias envolvidas no processo, tendo o docente um papel mediador nas trocas de conhecimento, transformando as vivências em aprendizagens significativas.

Em relação à produtividade do estudante na simulação (item 12), esta pode estar fortemente ligada a fatores intrínsecos de aprendizados individuais e a busca de satisfação com as expectativas criadas acerca da prática simulada que inclui atuar no cenário.

Nem sempre a atividade de observação é vista como parte integrante do processo de aprendizagem; sendo por muitas vezes, julgado pelo estudante como sinônimo de improdutividade nas práticas simuladas (BERRAGAN, 2013). Todavia, a produtividade não depende apenas da atuação, pois alguns estudos expõem que por conta da timidez nem todos os estudantes optam por atuar, mas preferem observar, apresentando também um impacto positivo na aprendizagem (BOWLING; EISMANN, 2017; GAMBLE, 2017; TELES et al., 2020).

Na análise da ESECS por dimensões, todas elas tiveram escores acima de 8,7 corroborando com outros estudos (COSTA et al., 2020; FRANZON et al., 2020; MESKA et al., 2018; SANTOS; MAZZO, 2018).

A dimensão prática obteve a menor média em comparação com as demais dimensões. Outros estudos que aplicaram a ESECS também encontraram resultados semelhantes (BAPTISTA et al., 2014; FRANZON et al., 2020; MESKA et al., 2018).

No estudo de Franzon et al. (2020) à dimensão prática foi atribuída média 9,18. Os autores acreditam que esse fator deve-se ao grupo que já teve experiência prévia com simulação do mesmo tema, podendo diminuir sua percepção com a experiência simulada, pois acreditam que já dominam o conteúdo, diminuindo assim, os benefícios de relação com os novos aprendizados importantes para prática clínica. Já no estudo de Meska et al. (2018) a dimensão prática foi classificada como 9,2 no grupo intervenção e 9,1 no grupo controle, possivelmente relacionado à experiências prévias como em estágios e outras disciplinas que utilizaram a simulação para tratar do mesma tema. Finalmente, na pesquisa de Baptista et al. (2014), a dimensão prática foi aquela que obteve a média 83,53 podendo estar relacionada ao tempo

insuficiente despendido para prática.

A dimensão cognitiva recebeu a média mais elevada de todas as dimensões. Os itens incluídos aqui são relacionados à articulação teoria e prática, ao *debriefing* e adequação dos temas. Esse resultado reafirma a relevância do planejamento pedagógico pelo docente incluindo todas as etapas da simulação clínica, caso clínico, recursos, e ambiente de modo a possibilitar a reflexão da experiência, provocando o senso crítico e de julgamento clínico (ALMEIDA et al., 2016a; ALMEIDA et al., 2016b COUTINHO; MARTINS; PEREIRA, 2016; MAZZO et al., 2018; MENEGOLLA; SANT'ANNA, 2001).

A dimensão realismo também teve escore alto atribuído ao uso de recursos tecnológicos, qualidade dos materiais utilizados e realismo e credibilidade dos cenários. Cenários realísticos também têm sido apontados como estimuladores da satisfação do estudante de enfermagem em simulação clínica, favorecendo a aprendizagem (BASAK et al., 2016; MESKA et al., 2018; PARKER; GRECH, 2018; SARI et al., 2018; XU et al., 2018).

Essa pesquisa demonstrou que a dimensão prática e cognitiva da ESECS foram as mais presentes nas respostas dos participantes às questões abertas e incluem: as aprendizagens, o professor e planejamento pedagógico, as etapas da simulação clínica, participação do aluno e o professor.

Segundo Baptista et al. (2014) a dimensão prática configura-se na articulação teórica com as habilidades procedimentais, ou seja, ação discente individualizada ou ação discente em grupo ou ação discente interagindo com o professor. Fatores essenciais para o desenvolvimento de competências inerentes a formação de um profissional que seja capacitado para atuar integralmente, de forma criativa e resolutiva, desempenhando um papel de agente transformador da realidade com visão ampla dos aspectos bio-psico-sócio-cultural do paciente (CHRISTOFOLETTI et al., 2014).

Na perspectiva da construção coletiva das aprendizagens atitudinais, procedimentais e cognitivas a simulação clínica pode ser uma estratégia que integra tais saberes se bem planejada e aplicada (TEIXEIRA et al., 2015). Quando tais conteúdos são integrados, há melhor apropriação pelos estudantes, influenciando na assimilação e construção de novas aprendizagens (ZABALA, 1998).

É notório que a estratégia de simulação clínica é riquíssima no quesito de proporcionar aprendizagens conceituais, procedimentais e atitudinais, pois abarca

um ambiente promissor capaz de desenvolver uma formação integral nas competências de solucionar situações e agir com respeito, compromisso e de forma ética (ALMEIDA et al., 2016a; MAZZO et al., 2016).

Essa percepção de que a simulação clínica pode facilitar a aprendizagem de diferentes conteúdos de ensino simultaneamente também foi evidenciada na revisão de literatura. A análise dos artigos incluídos na revisão demonstrou que a simulação clínica estimula conteúdos atitudinais como o pensamento crítico e tomada de decisão (ALCONERO-CAMARERO et al., 2018; CASTILLO-ARCOS; MAAS-GÓNGORA, 2017; COOPER et al., 2015; MESKA et al., 2018; OSTOVAR et al., 2018; PARKER; GRECH, 2018; RUIZ HONTANGAS et al., 2019; SARI et al., 2018; WITT; MCGAUGHAN; SMALDONE, 2018); favorece os conteúdos procedimentais como as habilidades psicomotoras (COOPER et al., 2015; JIN; CHOI, 2018; LUBBERS; ROSSMAN, 2016; OSTOVAR et al., 2018; PARKER; GRECH, 2018; SARI et al., 2018); bem como os conteúdos atitudinais de trabalho em equipe (CASTILLO-ARCOS; MAAS-GÓNGORA, 2017; JIN; CHOI, 2018; PARKER; GRECH, 2018), ética (ALCONERO-CAMARERO et al., 2018; CASTILLO-ARCOS; MAAS-GÓNGORA, 2017; PARKER & GRECH, 2018) e comunicação (CASTILLO-ARCOS; MAAS-GÓNGORA, 2017) .

Na análise dos dados sobre as questões abertas foi possível identificar articulação entre os escores atribuídos aos itens da ESECS e a percepção dos estudantes sobre suas aprendizagens.

Os participantes reconhecem que sua habilidade em estudar, participar ativamente ou observando a atividade pode conduzir a uma maior aprendizagem e, consequentemente, aumentar a satisfação com a aprendizagem.

Independentemente do tipo de participação nos cenários simulados, mais da metade dos participantes se sentiram ativos no processo de simulação clínica. Essa sinalização é importante uma vez que há estudos que inferem que a atuação nos cenários de simulação clínica proporciona experiências de aprendizagem mais significativas do que a expectação (BORTOLATO-MAJOR et al., 2019; OLIVEIRA et al., 2018; ROSA et al., 2020). Todavia, o estudo de Teles et al. (2020) demonstrou que alunos atuantes ou espectadores tiveram a oportunidade de aprender, devido ao debriefing, sendo considerado esse momento um dos mais importantes para o processo de aprendizagem.

Sobre estudar previamente para participar da simulação clínica incluindo

o debriefing, estudos de Bowling e Eismann (2017), Gamble (2017) e Teles et al. (2020) evidenciaram que aqueles que estudam tem mais condições de participar do *debriefing*, percebem os casos simulados muito mais próximos da realidade, dando significado à aprendizagem independente do tipo de atuação.

Quanto ao professor, há uma percepção entre os participantes da pesquisa de que professores orientadores que conduzem o processo de simulação de forma clara e segura podem ser facilitadores da aprendizagem e manterem a satisfação do aluno com a experiência simulada, desde que exerçam a função de facilitadores e não de opressores da aprendizagem.

Torna-se necessário refletir sobre a formação docente na condução da simulação clínica, que inclui o planejamento em conjunto com os demais profissionais, em parceria com as instituições de saúde, a ciência, e compreensão dos *guidelines* de simulação que auxiliam na construção da aprendizagem dos estudantes (GOUVÊA, 2018; MASSETO, 2015).

Também há desafios relacionados à formação docente em competências didático-pedagógica para planejar e aplicar a simulação clínica que incluem o perfil acadêmico de formação discente; ajuste do projeto pedagógico que seja aceito pela comunidade acadêmica bem como, delinear um plano de ação baseado no campo científico da profissão, salientando a disponibilidade e adequação de infraestrutura como laboratórios dotados de materiais suficientes e recursos humanos para treinamento e atualização das práticas em simulação (QUILICI, 2015).

O docente, ao atuar como facilitador do processo ensino-aprendizagem, tem papel fundamental no desenvolvimento da autonomia pelo estudante, auxiliando-o a investigar, distinguir, processar, assimilar e explanar, incentivando-o a construção de novas aprendizagens, aprimoramento de suas habilidades e exposição dos pensamentos favorecendo assim, um processo significativo de ensino-aprendizagem (ARAÚJO et al., 2018).

O planejamento da atividade foi citado pelos estudantes como um elemento facilitador bem como dificultador da aprendizagem. É notório que o planejamento educacional é base de todo processo pedagógico, inclusive na utilização da simulação clínica como estratégia de ensino; os objetivos de aprendizagem devem ser claros e alcançáveis de acordo com os recursos disponíveis pela instituição, além da importância da ciência dos papéis de cada indivíduo envolvido no processo de ensinar e aprender (COSTA et al., 2020).

Cenários de simulação clínica que atendam aos objetivos de aprendizagem foram relacionados em estudos como facilitadores da aprendizagem e estímulo à satisfação do estudante (LUBBERS; ROSSMAN, 2016; OLAUSSEN; HEGGDAL; TVEDT, 2020; PARKER; GRECH, 2018; RUIZ HONTANGAS et al., 2019).

O estudo de Lubbers e Rossman (2016) em uma Universidade dos Estados Unidos analisou a autoconfiança e satisfação dos alunos em uma experiência de simulação clínica em pediatria, identificando que o debriefing e o feedback são facilitadores da aprendizagem. Parker e Grech (2018) identificou por meio do uso de cenários realísticos e manequins de alta fidelidade utilizados no contexto pedagógico de simulação clínica que os estudantes sentiram-se mais satisfeitos devido a imersão como profissionais em um ambiente seguro, facilitando o desenvolvimento da autoconfiança, pensamento crítico, tomada de decisão, habilidades psicomotoras e o trabalho em equipe. Ruiz Hontangas et al. (2019) identificou que o momento do debriefing é importante para o desenvolvimento da aprendizagem crítica e reflexiva, tendo um impacto positivo na satisfação dos estudantes por ter cenários que atenderam aos objetivos de aprendizagem; debriefing bem conduzido com articulação teórica e prática e ambiente seguro. Olaussen, Heggdal e Tvedt (2020) estudo transversal realizado em uma Universidade da Noruega identificou a satisfação e autoconfiança dos estudantes de enfermagem na experiência de simulação clínica cujos fatores preponderantes identificados como facilitadores da aprendizagem foram os objetivos claros; o suporte docente; a resolução dos problemas; feedback; realismo dos cenários e a aprendizagem colaborativa.

O planejamento de ensino deve ser flexível para atender as demandas e características individuais dos estudantes; valorizar suas contribuições e conhecimentos prévios; auxiliá-los a atribuir significância no aprendizado; ajudá-los no alcance e superação dos objetivos de aprendizagem; fomentar processos metacognitivos no controle pessoal sobre os conhecimentos prévios e novos; proporcionar um ambiente seguro, no respeito mútuo e no vínculo professor-aluno, baseado na confiança para favorecer a motivação do estudante, potencializando sua autonomia (ZABALA, 1998).

A execução da simulação enquanto um processo pedagógico foi percebido pelos estudantes como um elemento de satisfação ao citarem o debriefing conduzido

adequado ao conteúdo, à semelhança de outros estudos (COOPER et al., 2015; HA; LIM, 2018; JIN; CHOI, 2018; LUBBERS; ROSSMAN, 2016; RUIZ HONTANGAS et al., 2019; WITT; MCGAUGHAN; SMALDONE, 2018).

Mazzo et al. (2018) explicita em seu estudo sobre ser indelével delinear o planejamento dos cenários clínicos simulados, construir objetivos de aprendizagens claros e bem definidos para que o aluno experiencie uma aprendizagem significativa.

No debriefing, momento posterior da prática simulada, desenvolve-se a aprendizagem compartilhada cuja função é a reflexão e discussão conjunta das ações desenvolvidas por aqueles que atuaram no cenário, integrando novos conhecimentos (DAL SASSO et al., 2015). Esta etapa requer um tempo suficiente para discussão, esclarecimento, *feedback* imediatos e avaliação contínua do aprendizado propiciando espaços para que o aluno interaja e exponha seus pensamentos de forma a incentivá-los à análise crítica e reflexiva de todo processo em construção, sumarizando com o que foi apreendido, exercitando a autoavaliação e socializando a aprendizagem (CANTRELL, 2008; GARDNER, 2013).

As emoções foram citadas como fonte comprometedoras do processo de ensino-aprendizagem, corroborando com autores que evidenciaram sentimentos de estresse e desconforto experienciados por discentes durante as simulações clínicas (BOOSTEL, et al. 2018; TEIXEIRA et al., 2015).

Dessa maneira, é importante que o docente estabeleça uma relação de proximidade com o estudante para que ele compreenda suas ações e sinta-se seguro em solicitar ajuda quando necessário, para tanto depende de como o docente se porta, de como motiva e incentiva o estudante a ser livre para seguir no processo de aprendizagem compartilhada de significados (ZABALA, 1998).

As dificuldades percebidas pelos estudantes parecem exercer alguma influência na satisfação com a simulação clínica. Compreende-se que algumas delas podem ser melhoradas; dependem de formação pedagógica, da compreensão de que a simulação exige um planejamento pedagógico e não somente da atividade em si bem como melhoria de alguns elementos de infraestrutura.

Apesar dos desafios encontrados para utilização da simulação clínica como estratégia de ensino na área da saúde, os benefícios são maiores quando se considera que essa prática melhora o ensino e a docência.

Desta maneira, a formação do estudante está atrelada ao compromisso docente na autoavaliação de sua prática pedagógica, incorporando uma ação

consciente na construção de uma aprendizagem compartilhada e integrada nos conceitos, procedimentos e atitudes. Logo, espera-se que instituições de ensino na saúde, especialmente na enfermagem, continuem integrando em seu Projeto Político Pedagógico metodologias que favoreçam o pensamento crítico, a análise, a construção e assimilação de conteúdos que são alcançados por meio de estratégias que condizem com métodos ativos, problematizadores e inovadores, a ressaltar a simulação clínica cuja estratégia é eficaz na promoção de percepções de aprendizagens concretas e satisfação do estudante (CORRÊA et al., 2011; CARNEIRO et al., 2019).

7 CONCLUSÃO

O presente estudo empenhou-se a identificar a relação entre a satisfação e a percepção de aprendizagem dos estudantes de enfermagem em situações clínicas simuladas, considerando as aprendizagens cognitivas, procedimentais e atitudinais, as quais interferem no processo de ensino aprendizagem e na assimilação do conteúdo, causando a satisfação, um importante sentimento a ser considerado no processo ensino aprendizagem.

O desenho misto do estudo permitiu a complementaridade das informações obtidas, propiciando a confirmação e melhor compreensão do tema, além de alta consistência. Por meio da aplicação dos dois questionários (ESECS e questionário aberto), os resultados foram marcados pela congruência das informações, bem como pela oportunidade de identificar a relação da satisfação e a percepção de aprendizagem, pois este sentimento é fortemente ligado a anseios e desejos no alcance de objetivos.

O referencial teórico adotado neste estudo ressalta a importância do professor planejar situações propiciando o desenvolvimento do estudante na resolutividade, responsabilidade e autonomia, favorecendo deste modo o crescimento pessoal de maneira que atuem com competência nas diversas circunstâncias. Dessa forma, a simulação torna-se uma estratégia eficaz para proporcionar as aprendizagens cognitivas, procedimentais e atitudinais ao considerar que os resultados deste estudo identificou a potencialidade da estratégia em melhorar os processos cognitivos pela realidade das situações clínicas.

Percebe-se que o componente teórico-prático é fortemente relacionado à simulação clínica, tendo um número expressivo na correlação com a percepção de aprendizagem, todavia apesar da grande parcela dos estudantes não valorizaram a aprendizagem atitudinal; o papel do docente torna-se ímpar na avaliação acolhedora deste componente fundamental para o auxilio de desenvolvimento de valores, critérios morais e normas contribuindo na responsabilidade, autonomia, tomada de decisão e postura profissional, entretanto alguns estudantes identificaram que a participação na simulação proporciona um ambiente seguro para treinamento de atitudes e controle emocional fundamental para formação do profissional.

Ressalta-se que os facilitadores da aprendizagem, segundo os estudantes, configura-se no papel do educador, podendo este interferir de sobremodo numa experiência positiva ou negativa no processo de construção do conhecimento, e no momento do pré-Briefing e Debriefing, cuja a importância é

acentuada pelos processos de maior compreensão e relação crítica e reflexiva do conteúdo de forma compartilhada na construção conjunta das ações desenvolvidas e de novos aprendizados.

Ainda com relação aos facilitadores, torna-se importante enfatizar que a prática tem um valor preponderante no processo de aprendizagem avaliada pelos atuantes como um fator contribuinte, soma-se ainda, os resultados encontrados pelos espectadores que sinalizaram a não atuação como um processo dificultador permitindo assim, refletir que apesar dos estudantes não terem participado na atuação eles identificaram a necessidade do mesmo, podendo essa situação instigá-los na busca de melhorar a aprendizagem, todavia é necessário salientar que o estudo proporcionou identificar estudantes que aprendem mais observando do que praticando, e isso precisa ser levado em consideração na compreensão de que a participação pode ser ativa e que o momento do debriefing é primordial para esse perfil de estudantes.

No tocante aos dificultadores da aprendizagem, muitos estudantes apresentaram o fator psicológico e emocional, experienciando nervosismo e insegurança pela observação dos colegas e pressão dos docentes sendo então, de fundamental importância a condução docente neste processo para tornar a vivência mais positiva, acolhendo para um processo educativo e não avaliativo. Outra demanda dificultadora da aprendizagem trazida pelos estudantes foi a identificação da falta de estudo prévio e/ou leituras prévias disponibilizados através de materiais pelos docentes. Nota-se que esse reconhecimento é importante, pois pode influenciar nas mudanças para um papel mais ativo na aprendizagem.

A estratégia de simulação abrange um ambiente educativo capaz de proporcionar as três aprendizagens além de permitir desenvolver o senso crítico e de julgamento clínico, para isso faz-se necessário um planejamento bem delineado pelo docente na capacidade de articulação teórico-prático, adequação do tema relacionado aos casos clínicos, momento do pré-briefing e debriefing e recursos disponíveis.

Portanto, pode-se concluir que a simulação clínica é uma estratégia pedagógica inovadora, alinhada à metodologia ativa por capacitar e desenvolver competências na qualificação de um profissional capaz de conhecer, atuar, julgar e ser possível de discernir neste estudo através da satisfação dos estudantes, sendo um forte indicativo na melhoria da prática docente e investimentos institucionais.

Este estudo apresenta limitações quanto às disciplinas, pois duas cancelaram a atividade simulada e outra não permitiu a coleta pela reformulação do componente disciplinar.

Todavia, acredita-se que apesar das limitações os resultados são ricos e possibilitam a discussão para uma esfera de reflexão da importância da prática pedagógica, da figura do docente na condução de estratégias que propiciem as aprendizagens e formem para cidadania, além do papel institucional na responsabilidade em fornecer espaços e recursos para uma formação de qualidade.

Com o intuito de generalizar os achados, faz-se necessário mais estudos que voltem o olhar para o estudante, em entendê-lo como o principal protagonista no processo de sua formação, valorizando suas demandas no quesito de melhorar o ensino e a qualificação profissional contribuindo para um papel ativo que atenda as necessidades da sociedade.

REFERÊNCIAS[2]

[2] De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (NBR 6023).

ABDO, A.; RAVERT, P. Student satisfaction with simulation experiences. **Clinical Simulation in Nursing**, New York, v. 2, n. 1, p. e13-e16, 2006. DOI: 10.1016/j.ecns.2009.05.009.

ADAMSON, K.; JEFFRIES, P.; ROGERS, K. Simulation in nursing education: from conceptualization to evaluation. **National League for Nursing**, New York, v. 2, p. 131-162, 2012.

ALCONERO-CAMARERO, A. R. *et al.* Clinical simulation as a learning tool in undergraduate nursing: validation of a questionnaire. **Nurse Education Today**, Edinburgh, v. 39, n. 1, p. 128-34, 2016. DOI: 10.1016/j.nedt.2016.01.027.

ALCONERO-CAMARERO, A. R. *et al.* Nursing students' emotional intelligence, coping styles and learning satisfaction in clinically simulated palliative care scenarios: an observational study. **Nurse Education Today**, Edinburgh, v. 61, p. 94-100, 2018. DOI: 10.1016/j.nedt.2017.11.013.

ALMEIDA, D. B; QUEIRÓS, P. J. P.; SILVA, G. T. R.; LAITANO, A. D. C.; ALMEIDA, S. S. Estereótipos sexistas na enfermagem portuguesa: um estudo histórico no período de 1935 a 1974. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, abr./jun. 2016, p. 228-235.

ALMEIDA, R. G. S.; MAZZO, A.; MARTINS, J. C. A.; BAPTISTA, R. C. N.; GIRÃO, F.B.; MENDES, I. A. C. Validação para a língua portuguesa da escala Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 6, p. 1007-1013, 2015. DOI: 10.1590/0104-1169.0472.2643.

ALMEIDA, R. G. S.; MAZZO, A.; MARTINS, J. C. A.; COUTINHO, V. R. D.; JORGE, B. M.; MENDES, I. A. C. Validation to portuguese of the Debriefing Experience Scale. **Rev**ista **Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 69, n. 4, p. 705-711, 2016a. DOI: 10.1590/0034-7167.2016690413i.

ALMEIDA, R. G. S.; MAZZO, A.; MARTINS, J. C. A.; NEGRI, E. C.; DELLA TORRE, B. F. M.; VENTURA, C. A. A. *et al.* Meanings attributed by nurses to ensure the care of critical patients in the light of simulations' premises. **Applied Nursing Research**, Amsterdam, v. 31, p. 170-174, 2016b.

ANASTASIOU, L. G. C. Estratégias de ensinagem. *In*: ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. **Processos de ensinagem na universidade**: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Joinville: UNIVILLE, 2007.

ANTUNES, A, V.; SANT'ANNA, L. R. Satisfação e motivação no trabalho do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 49, n. 3, p. 425-434, jul./set. 1996.

ARAÚJO, M. M. L.; PEQUENO, A. M. C.; GUIMARÃES, J. M. X.; VASCONCELOS FILHO, J. O.; CARNEIRO, C.; NEGREIROS, F. D. S.; LIMA, G. P. Processo de ensino aprendizagem de enfermagem: reflexões de docentes sobre o estágio curricular supervisionado. **Atas CIAIQ2018- Investigação Qualitativa em Saúde**,

[*s. l.*], v. 2, p. 72-80, 2018.

ARTHUR, C.; LEVETT-JONES, T.; KABLE A. Quality indicators for the design and implementation of simulation experiences: a delphi study. **Nurse Education Today**, Edinburgh, v. 33, n. 11, p. 1357-1361, 2013. DOI: 10.1016/j.nedt.2012.07.012.

BAPTISTA, R. C. N.; MARTINS, J. C. A.; PEREIRA, M. F. C. R.; MAZZO, A. Satisfação dos estudantes com as experiências clínicas simuladas: validação de escala de avaliação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 5, p. 709-715, 2014. DOI: 10.1590/0104-1169.3295.2471.

BARBOSA, S. F. F.; MARIN, H. F. Simulação baseada na web: uma ferramenta para o ensino de enfermagem em terapia intensiva. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 1, p. 7-13, 2009. DOI: 10.1590/S0104-11692009000100002.

BASAK, T.; UNVER, V.; MOSS, J.; WATTS, P.; GAIOSO, V. Beginning and advanced students' perceptions of the use of low-and high-fidelity mannequins in nursing simulation. **Nurse Education Today**, Edinburgh, v. 36, p. 37-43, 2016. DOI: 10.1016/j.nedt.2015.07.020.

BERGAMASCO, E. C.; MURAKAMI, B. M.; CRUZ, D. A. L. M. Use of the Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning (SSSCL) and the Simulation Design Scale (SDS) in nursing teaching: experience report. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 28, n. 3, 2018. DOI: 10.15448/1980-6108.2018.3.31036.

BERNARDINO, A. O. *et al.* Motivação dos estudantes de enfermagem e sua influência no processo de ensino-aprendizagem. **Texto Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n. 1, e1900016, 2018. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180001900016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000100322&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 jun. 2020.

BERRAGAN L. Conceptualising learning through simulation: an expansive approach for professional and personal learning. **Nurse Education in Practice**, Edinburgh, v. 13, n. 4, p. 250-255, 2013. DOI: 10.1016/j.nepr.2013.01.004.

BÍBLIA sagrada: nova versão internacional. 2. ed. São Paulo: [*s. n.*], 2000.

BOOSTEL, R. *et al.* Estresse do estudante de enfermagem na simulação clínica: ensaio clínico randomizado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 71, n. 3, p. 967-974, maio 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0187. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000300967&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 14 jun. 2020.

BORTOLATO-MAJOR, C. *et al.* Avaliação do debriefing na simulação clínica em enfermagem: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 72, n. 3, p. 788-794, jun. 2019. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0103. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

71672019000300788&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 5 jul. 2020.
BOWLING, A. M.; EISMANN, M. An innovative and successful simulation day. **Nursing Education Perspectives**, New York, v. 38, n. 2, p. 96-97, 2017. DOI: 10.1097/01.NEP.0000000000000107.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf. Acesso em: 5 jul. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n° 466, 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 59, 13 jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, London, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006. DOI: https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

CAMPBELL, S. H. Role-Playing: an underutilized tool for teaching students to think, act, and reflect like a nurse. **Clinical Simulation in Nursing**, New York, v. 8, n. 7, p. e261–e262, 2012.

CAMPBELL, S. H. Using simulation cases in an undergraduate nursing program: bridging the theory practice gap. **International Journal of Case Method Research & Application**, [*s. l.*], v. XXV, n. 2, p. 80-92, 2013.

CANTRELL, M. A. The importance of debriefing in clinical simulations. **Clinical Simulation in Nursing**, New York, v. 4, n. 2, jul. 2008. DOI: 10.1016/j.ecns.2008.06.006.

CARNEIRO, K. K. C.; MORAES-FILHO, I. M.; SANTOS, O. P.; ARANTES, A. A.; FÉLIS, K. C.; GUILHERME, I. S. Simulação realística como instrumento no processo de ensino-aprendizagem de enfermagem. **REVISA**, Val Paraíso de Goiás, v. 8, n. 3, p. 273-284, 2019. DOI: https://doi.org/10.36239/revisa.v8.n3.p273a284.

CASTILLO-ARCOS, L. C.; MAAS-GÓNGORA, L. Percepción de satisfacción de los estudiantes de enfermería en el uso de la simulación clínica. **Ra Ximhai**, El Fuerte, v. 13, n. 2, p. 63-76, 2017.

CHRISTOFOLETTI, G.; FERNANDES, J. M.; MARTINS, A. S.; OLIVEIRA JUNIOR, S. A.; CARREGARO, R. L.; TOLEDO, A. M. Grau de satisfação discente frente à utilização de métodos ativos de aprendizagem em uma disciplina de ética em saúde. **Revista Eletrônica de Educação**, São Carlos, v. 8, n. 2, p. 188-197, 2014. Disponível em: http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/viewFile/823/334. Acesso em: 10 dez. 2015.

COOPER, S. et al. Patient deterioration education: evaluation of face-to-face simulation and e-simulation approaches. **Clinical Simulation in Nursing**, New York, v. 11, n. 2, p. 97-105, 2015. DOI: 10.1016/j.ecns.2014.10.010.

CORRÊA, A. K.; SANTOS, R. A.; MELLO E SOUZA, M. C. B.; CLAPIS, M. J. Metodologia problematizadora e suas implicações para a atuação docente: relato de experiência. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 27 n. 3 p. 61-78, 2011. DOI: 10.1590/S0102-46982011000300004.

CORREIA, A. T.; ABILIO, E. S.; ALVARENGA, M. R. M.; CORDEIRO, M. J. J. A. Reflexões frente a um material educativo em saúde norteado pelo Referencial Teórico de Zabala. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS, 10., 2015, Águas de Lindóia. **Anais Eletrônicos** [...]. Disponível em: http://www.abrapecnet.org.br/enpec/x-enpec/anais2015/resumos/R1405-1.PDF. Acesso em: 8 jan. 2019.

COSTA, R. R. O. et al. Satisfação e autoconfiança na aprendizagem de estudantes de enfermagem: ensaio clínico randomizado. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, e20190094, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0094. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000100218&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 jun. 2020.

COUTINHO, V. R. D.; MARTINS, J. C. A.; PEREIRA, M. Structured debriefing in nursing simulation: students' Perceptions. **Journal of Nurse Education Practice**, Ontario, 2016; v. 6, n. 9, p. 127-34, 2016. Disponível em: http://www.sciedu.ca/journal/index.php/jnep/article/view/8878/5824. Acesso em: 13 jul. 2020.

CRESWELL, J. W.; CLARK, V. L. P. **Designing and conducting mixed method research**. 2. nd. Los Angeles: SAGE, 2011.

DAL SASSO, G. M. *et al.* **Guia metodológico para simulação em enfermagem - Cepetec**. Florianópolis: Departamento de enfermagem da UFSC, 2015. Disponível em: https://nfr.ufsc.br/files/2015/11/GUIA-METODOL%C3%93GICO-PARA-SIMULA%C3%87%C3%83O-EM-ENFERMAGEM-CEPETEC.pdf. Acesso em: 15 mai. 2020.

DAL SASSO, G. T. M.; SOUZA M. L. A Simulação assistida por computador: a convergência no processo de educar-cuidar da enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 231-239, 2006.

DIOGO, M. F. Savoir-faire feminino e sua apropriação profissional pelo olhar das relações de gênero. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 30, n. 71, nov. 2012. DOI: http://dx.doi.org/10.7213/psicol.argum.7479. Disponível em: https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20561. Acesso em: 3 jun. 2020.

DUARTE, A. P. R. S.; VASCONCELOS, M. V. S.; SILVA, S. E. V. A trajetória curricular da graduação em Enfermagem no Brasil. **REID**, Ponta Gea, v. 1, n. 7, p.

50-63, 2016.

FRANZON, J.C.; MESKA, M.H.G.; COTTA FILHO, C.K.; MACHADO, G.C.C.; MAZZO, A. Implicações da prática clínica em atividades simuladas: satisfação e autoconfiança dos estudantes. **REME – Rev Min Enferm.** São Paulo, v. 24, p. 1274, 2020. DOI: 10.5935/1415-2762.20200003

GAMBLE, A. S. Simulation in undergraduate paediatric nursing curriculum: evaluation of a complex 'ward for a day'education program. **Nurse Education Practice**, Edinburgh, v. 23, p. 40-47, 2017. DOI: 10.1016/j.nepr.2017.02.001.

GARDNER, R. Introduction to debriefing. **Seminars in Perinatology**, Philadelphia, v. 37, n. 3, p. 166-174, 2013. DOI: 10.1053/j.semperi.2013.02.008.

GOMEZ, M. V.; VIEIRA, J. E.; SCALABRINI NETO, A. Análise do perfil de professores da área da saúde que usam a simulação como estratégia didática. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. 157-162, jun. 2011. DOI: https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000200003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022011000200003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 11 jun. 2020.

GOUVÊA, I. B. **Simulação clínica em enfermagem**: caminhos da prática pedagógica e percepção de professores. 2018. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018.

HA, E. H.; LIM, E. J. Peer-Led written debriefing versus instructor-led oral debriefing: using multimode simulation. **Clinical Simulation in Nursing**, New York, v. 18, p. 38-46, maio 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.ecns.2018.02.002. Acesso em: 02 dez. 2019.

HARA, C. Y. N. **Tecnologia digital educacional e o estudo de caso clínico para a aprendizagem de estudantes de enfermagem**: revisão integrativa. 2015. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2015.

HIRSCH, C. D. *et al.* Fatores preditores e associados à satisfação dos estudantes de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 28, n. 6, p. 566-572, nov./dez. 2015.

HONG, C. M.; KANG, S. J. Labor and delivery simulation: does timing matter? **Clinical Simulation in Nursing**, New York, v. 20, p. 24-27, jul. 2018. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ecns.2018.04.005.

ITO, E. E; PERES, A. M.; TAKAHASHI, R. T.; LEITE, M. M. J. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 570-575, 2006.

JIN, H. R.; CHOI, Y. J. Three-dimensional needs of standardized patients in nursing simulations and collaboration strategies: a qualitative analysis. **Nurse Education Today**, Edinburgh, v. 68, p. 177–181, 2018.

JØRGENSENA, B. E.; LARSENB, M.; GRAM, B. Simulation as an educational tool in acute nursing care: a controlled intervention study. **Nurse Education in Practice**, Edinburgh, v. 32, p. 28–33, 2018.

KANG, K. A.; KIM, S.; KIM, S. J.; OH, J.; LEE, M. Comparison of knowledge, confidence in skill performance (CSP) and satisfaction in problem-based learning (PBL) and simulation with PBL educational modalities in caring for children with bronchiolitis. **Nurse Education Today**, Edinburgh, v. 35, n. 2, p. 315-321, 2015. DOI: 10.1016/j.nedt.2014.10.006.

LACERDA, M. R. Valorização e visibilidade da Enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 2, n. 23, p. 1-2, 2018.

LEVETT-JONES, T.; GOVIND, N.; PICH, J.; HOFFMAN, K.; LAPKIN, S.; YEUN-SIM JEONG, S.; NOBLE, D.; MACLELLAN, L.; NORTON, C.; ROBINSON-REILLY, M.; JAKIMOWICZ, S. Exploring Nursing Students' Perspectives of a Novel Point-of-View Disability Simulation. **Clinical Simulation in Nursing**, Australia, v. 18, p. 28-37, 2018. DOI: 10.1016/j.ecns.2017.10.010

LIMA, L. C. L; GRAMINHA, P. M. F; NAKATA, C. Y; GÓES, F. N. S. Inovação tecnológica para o ensino de enfermagem. *In*: II JORNADA INTERNACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, 2., 2018, Ribeirão Preto.

LOURENÇO, A. A.; PAIVA, M. O. A. A motivação escolar e o processo de aprendizagem. **Ciências & Cognição**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 132-141, 2010.

LUBBERS, J.; ROSSMAN, C. The effects of pediatric community simulation experience on the self-confidence and satisfaction of baccalaureate nursing students: a quasi-experimental study. **Nurse Education Today**, Edinburgh, n. 39, p. 93-98, 2016. DOI: 10.1016/j.nedt.2016.01.013.

LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem escolar**: estudos e proposições. 12. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

LUNARDI, V. L. Relacionando enfermagem, gênero e formação disciplinar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 46, n. 3-4, p. 286-295, dez. 1993. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671993000300012&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 2 jun. 2020.

MALISKA, I. C. A.; PADILHA, M. I.; BORENSTEIN, M. S., COSTA, R.; GREGÓRIO, V. R. P.; VIEIRA, M. A enfermagem francesa: assistência e educação - considerações acerca de sua história e perspectivas atuais. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 19, n. 2, p. 325-333, abr./jun. 2010.

MARTINEZ, M.; PARAGUAY, A. Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, v. 6, p. 59-78, 2003. Disponível em: https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v6i0p59-78. Acesso em: 12 nov. 2019.

MARTINS, J. C. A.; MAZZO, A.; BAPTISTA, R. C. N.; COUTINHO, V. R. D; DE GODOY, S.; MENDES, I. A. C.; TREVIZAN, M. A. A Experiência clínica simulada no ensino de enfermagem: retrospectiva histórica. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 619-625, 2012. DOI: 10.1590/S0103-21002012000400022.

MASSETTO, M. T. **Competência pedagógica do professor universitário**. 3. ed. São Paulo: Summus, 2015.

MAZZO, A.; FRANZON, J.; MESKA, M. H.; PEREIRA JÚNIOR, G. A. Implicações do uso da simulação clínica na satisfação do estudante de graduação. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 68., 2016, Brasília, DF. **Anais eletrônicos** [...]. Brasília, DF: ABEN Nacional, 2016. Disponível em: http://www.abeneventos.com.br/68cben/anais/resumos/resAnexo1-1364-1.html. Acesso em: 25 set. 2017.

MAZZO, A. *et al.* Ensino de prevenção e tratamento de lesão por pressão utilizando simulação. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, e20170182, 2018. DOI: 10.1590/2177-9465-ean-2017-0182.

MEDEIROS, M.; TIPPLE, A. F. V.; MUNARI, D. B. A expansão das escolas de Enfermagem no Brasil na primeira metade do século XX. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 10, n. 1, 2008.

MEDRI, W. **Análise exploratória de dados**. 2011. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização “Lato Sensu” em Estatística) - Centro de Ciências Exatas – CCE, Departamento de Estatística, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2011.

MENEGOLLA, M.; SANT’ANNA, I. M. **Por que planejar? Como planejar?** 10. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

MESKA, M. H. G.; FRANZON, J. C.; COTTA FILHO, C. K.; PEREIRA JÚNIOR, G. A.; MAZZO, A. Satisfaction and self-confidence of nursing students in simulated scenarios with the use of unpleasant odors: randomized clinical trial. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 28, n. 1, p. 292-296, 2018. DOI: 10.15448/1980-6108.2018.1.28693.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D. G.; THE PRISMA GROUP. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA Statement. **PLoS Med**, San Francisco, v. 6, n. 7, e1000097, 2009. DOI: 1371/journal.pmed1000097.

NASSER, R. N.; KHOURY, B.; ABOUCHEDID, K. University students’ knowledge of services and programs in relation to satisfaction: a case study of a private university in Lebanon. **Quality Assurance in Education**, Bingley, v. 16, n. 1, p. 80-97, 2008. DOI: 10.1108/09684880810848422.

OLAUSSEN, C.; HEGGDAL, C.; TVEDT, K. Elements in scenario-based simulation associated with nursing students' self-confidence and satisfaction: a cross-sectional study. **Nursing Open**, Hoboken, v. 7, n. 1, p. 170-179, 2020. DOI: 10.1002/nop2.375.

OLIVEIRA-KUMAKURA, A. R. S.; SILVA, J. L. G.; GONÇALVES, N. From theory to simulation to teach care for burn victims: case report. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p .1-7, 2018. DOI: 10.1590/2177-9465-ean-2017-0391.

OLIVEIRA, S. N.; MASSAROLI, A.; MARTINI, J. G.; RODRIGUES, J. From theory to practice, operating the clinical simulation in Nursing teaching. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 71, p. 1791-1798, 2018. Supplement 4. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0180.

OSTOVAR, S.; ALLAHBAKHSHIAN, A.; GHOLIZADEH, L.; DIZAJI, S. L.; SARBAKHSH, P.; GHAHRAMANIAN, A. Comparison of the effects of debriefing methods on psychomotor skills, self-confidence, and satisfaction in novice nursing students: a quasi-experimental study. **Journal of Advanced Pharmaceutical Technology & Research**, Mumbai, v. 9, n. 3, p. 107-112, Jul./Sep. 2018.

PARANHOS, R.; FIGUEIREDO FILHO, D. B.; ROCHA, E. C.; SILVA JÚNIOR, J. A.; FREITAS, D. Uma introdução aos métodos mistos. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 18, n. 42, p. 384-411, 2016. DOI: 10.1590/15174522-018004221.

PARKER, B. A.; GRECH, C. Authentic practice environments to support undergraduate nursing students' readiness for hospital placements. A new model of practice in an on campus simulated hospital and health service. **Nurse Education in Practice**, Edinburgh, v. 33, p. 47–45, 2018.

PEIXOTO, N. M. S. M.; PEIXOTO, T. A. S. M. Prática reflexiva em estudantes de enfermagem em ensino clínico. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, n. 11, p. 121-132, dez. 2016. Série IV. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832016000400013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 22 jul. 2020. 997039313 marcia

PEREIRA, A. L. F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 1527-1534, 2003. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4701726/mod_resource/content/3/As%20Tendencias%20Pedag%C3%B3gicas%20e%20Pr%C3%A1tica%20Educativa.pdf. Acesso em: 17 jan. 2020.

PETRUZZELLIS, L.; D'UGGENTO, A. M.; ROMANAZZI, S. Student satisfaction and quality of service in italian universities. **Managing Service Quality**, Bingley, v. 16, n. 4, p. 349-364, 2006. Disponível em: https://doi.org/10.1108/09604520610675694.

POWERS, K. Bringing simulation to the classroom using an unfolding video patient scenario: a quasi-experimental study to examine student satisfaction, self confidence, and perceptions of simulation design. **Nurse Education Today**,

Edinburgh, v. 86, 104324, 2020.

QUILICI, A. P. **A vivência dos docentes na simulação clínica inserida no currículo**: desafios, dificuldades e conquistas. Campinas: [*s. n.*], 2015.

RAMOS, A. M.; BARLEM, J. G. T.; JAMILA, LUNARDI, V. L.; BARLEM, E. L. D.; SILVEIRA, R. S.; BORDIGNON, S. S. Satisfação com a experiência acadêmica entre estudantes de graduação em enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 187-195, 2015. Disponível em: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71438421023. Acesso em: 2 fev. 2020.

RIBEIRO, V. S. et al. Simulação clínica e treinamento para as Práticas Avançadas de Enfermagem: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 6, p. 659-666, dez. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S010321002018000600659&lng=en&nrm=iso&tlng=pt . Acesso em: 21 jul. 2020.

ROH, Y. S.; LIM, E. J. Pre-course simulation as a predictor of satisfaction with an emergency nursing clinical course. **International Journal of Nursing Education Scholarship**, Berkeley, v. 11, n. 1, p. 83-90, 2014. DOI: 10.1515/ijnes-2013-0083.

ROSA, M. E. C. et al. Aspectos positivos e negativos da simulação clínica no ensino de enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, e20190353, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000300207&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 5 jul. 2020.

RUIZ HONTANGAS, A.; FERRER FERRÁNDIZ, E.; MONTEJANO LOZOYA, R.; MÁRMOL LÓPEZ, M. I.; GUIRAO-GORIS, S. J.; GEA-CABALLERO, V. Evaluación de la vídeo-simulación como metodología docente para la entrevista motivacional en estudiantes de enfermería. **Cultura de los Cuidados**, Alicante, n. 53, p. 239-252, 16 jul. 2019.

SANTOS, E. C. N.; MAZZO, A. **Simulador de alta fidelidade x dramatização**: impacto na satisfação, autoconfiança e aprendizagem de estudantes de enfermagem. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, 2018.

SANTOS, J. L. G.; ERDMANN, A. L.; MEIRELLES, B. H.; LANZONI, G. M. M. L.; CUNHA, V. P.; ROSS, R. Integração entre dados quantitativos e qualitativos em uma pesquisa de métodos mistos. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 26, n. 3, p. 1-9, 2017. DOI: 10.1590/0104-07072017001590016.

SANTOS, M. Z. et al. Graduação em enfermagem: ensino por aprendizagem baseada em problemas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 72, n. 4, p. 1071-1077, ago. 2019.
Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672019000401071&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 jul. 2020.

SARI, H. Y.; ÖZTORNACI, B. O.; AKGÜL, E. A.; KARAKUL, A.; DOĞAN, Z.; DOĞAN, P. The results of simulation training in pediatric nursing students' education. **Journal of Pediatric Research**, Istanbul, v. 5, n. 4, p. 194-200, 2018. DOI: 10.4274/jpr.97769.

SCHERER, Z. A. P.; SCHERER, E. A.; CARVALHO, A. M. P. Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 285-291, mar./abr. 2006.

SILVA, J. L. G.; OLIVEIRA-KUMAKURA, A. R. S. Simulação clínica para ensino da assistência ao paciente com ferida. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 71, p. 1785-1790, 2018. Suplemento 4. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s4/pt_0034-7167-reben-71-s4-1785.pdf. Acesso em: 22 jul. 2020.

SILVEIRA, C. A.; PAIVA, S. M. A. A evolução do ensino de enfermagem no Brasil: uma revisão histórica. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 10, n. 1, p. 176-183, jan./mar. 2011. DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v10i1.6967.

SILVEIRA, R. C. P.; ROBAZZI, M. L. C. C. Modelos e inovações em laboratórios de ensino em Enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, Divinópolis, v. 1, n. 4, 2011. Disponível em: http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/138/247. Acesso em: 14 abr. 2020.

SMITH, S. J.; ROEHRS, C. J. High-fidelity simulation: factors correlated with nursing student satisfaction and self-confidence. **Nursing Education Perspectives**, New York, v. 30, n. 2, p. 74-78, 2009.

SOUZA, A. C. C. et al. Formação do enfermeiro para o cuidado: reflexões da prática profissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 59, n. 6, p. 805-807, dez. 2006. DOI: https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000600016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000600016&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 18 mar. 2020.

SOUZA, L. K. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a análise temática. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 51-67, 2019. DOI: 10.36482/1809-5267.ARBP2019v71i2p.51-67

SOUZA, S. A.; REINERT, J. N. Avaliação de um curso de ensino superior através da satisfação/insatisfação discente. **Avaliação (Campinas)**, Sorocaba, v. 15, n. 1, p. 159-176, 2010. DOI: https://doi.org/10.1590/S1414-40772010000100009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141440772010000100009&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 jul. 2020.

TAVARES, R. Aprendizagem significativa. **Revista Conceitos**, [*s. l.*], p. 55-60, jul./jun. 2004. Disponível em: http://www.fisica.ufpb.br/~romero/ppge/artigos/2004AprendizagemSignificativaConc

eitos.pdf .

TEIXEIRA, C. R. S. et al. Avaliação dos estudantes de enfermagem sobre a aprendizagem com a simulação clínica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 68, n. 2, p. 311-319, abr. 2015. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680218i. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000200311&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 14 jun. 2020.

TELES, M. G. et al. Simulação clínica no ensino de Enfermagem pediátrica: percepção de estudantes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 73, n. 2, e20180720, 2020. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0720. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000200163&tlng=en. Acesso em: 9 jun. 2020.

TEOFILO, T. J. S.; DIAS, M. S. A. Concepções de docentes e discentes acerca de metodologias de ensino-aprendizagem: análise do caso do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú em Sobral - Ceará. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 13, n. 30, p. 137-151, set. 2009. DOI: https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000300012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000300012&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 9 jun. 2020.

XU, R.; ZHOU, J.; YANG, J.; YIN, C.; YANG, W. Application of scenario simulation teaching method in nursing teaching of obstetrics and gynecology in higher vocational colleges. INTERNATIONAL CONFERENCE ON EDUCATION & EDUCATION RESEARCH, 3., 2018, [*s. l.*].

WITT, M. A.; MCGAUGHAN, K.; SMALDONE, A. Standardized patient simulation experiences improves mental health assessment and communication. **Clinical Simulation in Nursing**, New York, v. 23, p. 16-20, Oct. 2018. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ecns.2018.08.002.

ZABALA, A. A **Prática educativa**: como ensinar. Porto Alegre: Artmed, 1998.

ZAPKO, K. A.; FERRANTO, M. L. G.; BLASIMAN, R.; SHELESTAK, D. Evaluating best educational practices, student satisfaction, and self- confidence in simulation: a descriptive study. **Nurse Education Today**, Edinburgh, v. 60, p. 28-34, 2018. DOI: 10.1016/j.nedt.2017.09.006.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Caracterização dos participantes da Pesquisa

I – CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA			
1. Iniciais do nome:	2. Sexo Feminino Masculino	3. Data de Nascimento:_____/_____/____ 4. Idade:_____	5. Data da coleta: _____/_____/_____ _
6. Curso Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem Bacharelado em Enfermagem		7. Período do curso em semestre: _____	
8. É seu primeiro curso de ensino superior? SIM ☐ Se sim, vá para questão 11 e continue NÃO ☐ Se não, responsa questão 9 antes de continuar		9. Caso a resposta seja "não": Qual (is) curso (s) superior (es) você fez? _____ _____ _____ 10. Concluído o (s) curso (s) ☐ Não concluído o (s) cursos (s) ☐	
11. Você já participou de cenários de simulação durante o curso de graduação de enfermagem? SIM ☐ NÃO ☐			
12. Caso a resposta tenha sido sim para a pergunta 11, você se lembra de quantas simulações participou: COMO EXPECTADOR ☐ COMO ATUANTE ☐			

ANEXO

ANEXO A – Escala de Satisfação com as Experiências Clínicas Simuladas

Escala de Satisfação com as Experiências Clínicas Simuladas (ESECS)

Itens	0 a 10
1. Satisfação global com as aulas práticas	
2. As aprendizagens conseguidas	
3. Motivação quanto da vinda para as aulas	
4. Dinamismo das aulas práticas	
5. Participação ativa nos cenários desenvolvidos	
6. Interação com os colegas	
7. Interação com os docentes	
8. Satisfação com o grau de dificuldade dos cenários	
9. Satisfação com a discussão pós-cenário (debriefing)	
10. Ligação dos cenários à teoria	
11. Adequação às temáticas desenvolvidas nas aulas	
12. Produtividade durante as aulas práticas	
13. Realismo dos cenários desenvolvidos	
14. Credibilidade durante o cenário	
15. Qualidade do material utilizado nas práticas	
16. Qualidade do equipamento utilizado nas práticas	
17. Qualidade dos simuladores	

BAPTISTA, R. C. N. et al. Satisfação dos estudantes com as experiências clínicas simuladas: validação de escala de avaliação. **Rev. Latino- Am. de Enfermagem**, 22(5), 709-715, 2014.

ANEXO B - Aprovação do Comitê de Ética

USP - ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO DA USP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SATISFAÇÃO DE ESTUDANTES EM EXPERIÊNCIAS DE SIMULAÇÃO CLÍNICA EM ENFERMAGEM
Pesquisador: Letícia Cristina Lourenço de Lima
Área Temática:
Versão: 1
CAAE: 90560518.8.0000.5393
Instituição Proponente: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.766.884

Apresentação do Projeto:
Trata-se de pesquisa de satisfação com os alunos de graduação da EERP/USP sobre as práticas de simulação.
Para atingir o objetivo proposto neste estudo, será utilizado a Escala de Satisfação com as Experiências Clínicas Simuladas (ESECS) (Anexo A) e uma questão aberta para identificar a percepção do aluno sobre a aprendizagem cognitiva, procedimental e atitudinal relacionada à experiência de simulação. Também será utilizado um formulário para obtenção das variáveis socioeconômicas dos estudantes e de identificação de estratégias de ensino simulado durante sua formação no curso de graduação em enfermagem (Apêndice A).
A coleta de dados será iniciada após concordância dos estudantes em participar do estudo e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para cada grupo de alunos e/ou disciplina que concordem em participar do estudo, o pesquisador realizará a coleta de dados imediatamente após o final de todo o processo de simulação de disciplinas obrigatórias dos cursos e. Para tanto, os alunos serão convidados para responder a ESECS e a questão aberta em uma sala reservada para este fim. Estima-se que o tempo de coleta de dados seja de no máximo 20 minutos.
Está prevista a participação de 570 estudantes.

Endereço: BANDEIRANTES 3900
Bairro: VILA MONTE ALEGRE **CEP:** 14.040-902
UF: SP **Município:** RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3315-9197 **E-mail:** cep@eerp.usp.br

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral:

Verificar a satisfação do aluno e levantar necessidades de correção

Objetivos específicos

1. Avaliar a satisfação de estudantes de enfermagem em experiência simulada de dois cursos distintos de graduação;
2. Identificar a satisfação de estudantes de enfermagem em experiência simulada segundo o período do curso no qual o estudantes está matriculado.
3. Analisar os resultados de satisfação dos estudantes de enfermagem em experiência simulada segundo as aprendizagens cognitivas, procedimentais e atitudinais esperadas para àquele conteúdo/disciplina.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: constrangimento por não entender alguma pergunta;

Benefícios : reflexão sobre a prática realizada e auxílio na gestão dessas abordagens didáticas pela EERP.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante a nível local.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos estão adequados. Foi apresentada carta de encaminhamento, ofício de autorização pela CG EERP, folha de rosto assinada, projeto, TCLE (adequado em todos os pontos analisados), cronograma e custeio.

Recomendações:

Não Há

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Parecer apreciado na 36ª reunião extraordinária do CEP/EERP

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

USP - ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO DA USP

Continuação do Parecer: 2.766.884

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1135756.pdf	29/05/2018 12:23:06		Aceito
Parecer Anterior	Autorizacao_Comissao_Graduacao_EERPUSP.pdf	29/05/2018 09:25:05	Letícia Cristina Lourenço de Lima	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	28/05/2018 15:21:24	Letícia Cristina Lourenço de Lima	Aceito
Outros	Custeio.pdf	21/05/2018 20:55:56	Letícia Cristina Lourenço de Lima	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	21/05/2018 20:55:23	Letícia Cristina Lourenço de Lima	Aceito
Outros	Modelo_oficio_encaminhamento_novo_projeto_.pdf	16/05/2018 13:24:02	Letícia Cristina Lourenço de Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	16/05/2018 13:15:54	Letícia Cristina Lourenço de Lima	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	16/05/2018 13:09:10	Letícia Cristina Lourenço de Lima	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

RIBEIRAO PRETO, 11 de Julho de 2018

Assinado por:
Angelita Maria Stabile
(Coordenador)

Endereço: BANDEIRANTES 3900
Bairro: VILA MONTE ALEGRE **CEP:** 14.040-902
UF: SP **Município:** RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3315-9197 **E-mail:** cep@eerp.usp.br